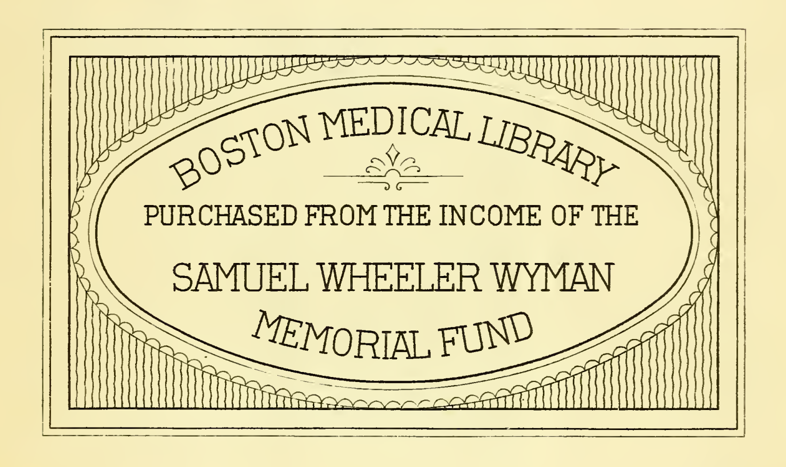



BOSTON MEDICAL LIBRARY
PURCHASED FROM THE INCOME OF THE
SAMUEL WHEELER WYMAN
MEMORIAL FUND

HISTOIRE MÉDICALE

GÉNÉRALE ET PARTICULIÈRE

DES MALADIES

ÉPIDÉMIQUES,

CONTAGIEUSES ET ÉPIZOOTIQUES.

DE L'IMPRIMERIE DE J. B. KINDELEM.

HISTOIRE MÉDICALE

GÉNÉRALE ET PARTICULIÈRE

DES MALADIES

ÉPIDÉMIQUES,

CONTAGIEUSES ET ÉPIZOOTIQUES

Qui ont régné en Europe depuis les temps les plus reculés, et notamment depuis le XIV.e siècle jusqu'à nos jours;

Par J. A. F. OZANAM,

Docteur en médecine, de l'Université impériale de Pavie; Chevalier de l'Ordre de la Couronne de Fer, et Membre de la Société de Médecine de Lyon.

Certè non aliud utilius consilium est, quàm epidemias, morborum nempè vitas, quasi scribere, et.... fideli naturæ imitatrice manu notare. Haller, Hist. morb. Wratisl.

TOME QUATRIÈME.

A PARIS,

Chez MÉQUIGNON-MARVIS, rue de l'École de Médecine, n.° 9.

ET A LYON,

Chez { l'AUTEUR, rue Pizay, n.° 5; Maire, Libraire, grande rue Mercière, n.° 19.

1823.

Les contrefacteurs et les débitans de contrefaçons seront poursuivis d'après les rigueurs des Lois. L'auteur a revêtu de sa signature et numéroté tous les exemplaires de cette Edition.

HISTOIRE MÉDICALE

GÉNÉRALE ET PARTICULIÈRE

DES MALADIES

ÉPIDÉMIQUES,

CONTAGIEUSES ET ÉPIZOOTIQUES.

FIÈVRE BILIEUSE OU GASTRIQUE.

Febris biliosa, Hip. Stahl, Selle, Stoll, Tissot; *Synochus biliosus*, Galien; *Febris gastrica*, Baillou; *Fièvre méningo-gastrique*, Pinel.

Les maladies fébriles qui ont leur siége dans les premières voies, furent appelées *gastriques* par les anciens. Fernel et Baglivi les nommèrent *mésentériques*; Heister, *stomachiques et intestinales*; Quesney, *stercorales*; Reidel, *intestinales et atrabilaires*. Pringle, Tissot et autres modernes leur donnèrent le nom de *bilieuses ou putrides simples*. Enfin, Broussais, d'après l'idée de Heister, les place dans la classe des *gastro-entérites*.

Tous ces auteurs conviennent que les phénomènes morbifiques de cette fièvre, ont lieu dans le système gastro-intestinal dès sa première invasion; mais est-ce une secrétion des fluides altérés, et surtout de la bile, qui est la cause première de la maladie; ou bien cette cause est-elle produite par l'al-

tération ou l'irritation du foie, de la vésicule du fiel, du pancréas ou du tube alimentaire, qui changerait la nature et les propriétés des fluides qu'ils secrètent? C'est ce qu'il est difficile de décider; il se pourrait même que l'une et l'autre cause fussent également occasionelles, soit que l'usage des six choses dites non naturelles altère les fluides versés ou secrétés dans l'appareil digestif, soit qu'il irrite les membranes muqueuses qui revêtent cet organe, et que l'irritation provoque une véritable inflammation dans les viscères abdominaux, soit enfin que les chaleurs excessives, les travaux pénibles, les violentes passions de l'ame, impriment à toutes ces parties un état pathologique. Au surplus, quelle que soit la cause provocatrice, puisque l'effet ou le résultat en est le même, et qu'il nous est connu, l'indication curative ne sera plus douteuse, comme l'observation et l'expérience vont nous le prouver.

Cette maladie est sans doute l'une des plus fréquentes et des plus répandues; elle est même presque la seule dominante dans les régions équatoriales; cependant on l'observe souvent aussi sous les zônes tempérées et même sous celles boréales. Elle prend facilement le caractère épidémique, et c'est sous ce point de vue que nous allons la considérer.

Nous n'avons rien trouvé dans les écrits du moyen âge, antérieurs au XVII.e siècle, qui pût nous procurer des renseignemens utiles sur cette maladie; c'est une confusion inextricable de symptômes, de complications, de doctrines galénique et humorale, absolument inadmissibles dans l'état actuel de nos connaissances.

La première description passable de la fièvre bilieuse, est celle de l'épidémie qui se déclara à Spa en 1629, consignée dans les Observations médicales de Henry de Heer. La voici : 1629. De Heer.

Après n'avoir eu aucun été à Spa pendant douze années consécutives : à une température froide et humide, succéda en 1629 une chaleur extraordinaire durant la canicule et jusqu'en automne. Il parut alors des fièvres malignes qui attaquaient les gens aisés, et surtout les femmes qui, dans la sédition du 25 juillet, avaient été saisies de terreur et d'épouvante. La maladie débutait par des inquiétudes, des lassitudes spontanées et des nausées. Vers le quatrième jour, une céphalalgie aiguë se déclarait, et le sixième jour survenait le délire; et les convulsions amenaient la mort du neuvième au dixième jour, quelquefois seulement dans le troisième septénaire, mais jamais plus tard. Le ventre se météorisait, la langue devenait noire, rugueuse, immobile; le sommeil se perdait, la soif était inextinguible; la constipation provoquait l'inflammation des viscères abdominaux qui passaient promptement à la gangrène. La vraie crise judicatoire de la maladie était une diarrhée bilieuse spontanée et déterminée par les seuls efforts de la nature.

Plusieurs médecins voulurent mettre en pratique l'aphorisme de Galien : *Quoties duorum remediorum phlebotomiæ et pharmaciæ incidit necessitas, semper à phlebotomiâ incipiendum.* Ils saignèrent les malades, mais le délire, les convulsions et la mort en étaient les tristes résultats. Les purgatifs ne furent pas moins nuisibles; les boissons acidulées,

les clystères et quelques légers laxatifs furent les seuls remèdes efficaces.

La maladie fut contagieuse, car elle n'attaquait les habitans d'une maison que l'un après l'autre successivement.

1648. Sylvaticus. Une température très-humide et variable développa sur la fin de l'été de 1648, dans les états de Lucques, une épidémie qui s'annonçait par une céphalalgie, veilles ou coma, hémorragies nasales, cardialgie, soif, anorexie, vomissemens de bile porracée et érugineuse, coliques et diarrhée bilieuse.

Les vomissemens, les sueurs et la diarrhée furent des évacuations critiques et salutaires; la saignée dès le début, les boissons acidulées, laxatives, et le changement d'air de la plaine à la montagne, furent les moyens les plus sûrs de guérison.

1661. Borelli. A la fin de l'été de l'année 1661, une épidémie se manifesta à Pise. La maladie commençait par une fièvre type de tierce avec vertiges, gastralgie, amertume de la bouche, vomissemens, soif ardente et délire. Le septième jour, la fièvre devenait continue; et si elle était abandonnée à elle-même, les malades succombaient du onzième au quatorzième jour.

L'ouverture des cadavres fit voir les poumons seulement un peu arides, la vésicule du fiel très-remplie de bile, l'estomac et les intestins enflammés et pleins de cette même humeur.

La diarrhée fut judicatoire; la saignée et les purgatifs étaient mortels; les boissons réfrigérantes acidulées, les clystères minoratifs et les laxatifs de casse furent les remèdes qui réussirent le mieux.

Au mois de décembre 1702, le Tibre grossi par 1702.
les pluies déborda et inonda les quartiers bas de Baglivi.
Rome ; dès-lors on vit paraître des fièvres de mauvais caractère, que Baglivi fait dériver d'une inflammation des viscères, produite par la dépravation des humeurs amassées dans les premières voies. Leur caractère s'annonçait bientôt par le trouble dans l'économie animale, la sécheresse de la langue, la petitesse du pouls, le froid des extrémités, les vomissemens, les anxiétés et autres symptômes qui dénotaient la malignité de la maladie.

Les évacuans légers et les clystères lénitifs, administrés dans l'intervalle des accessions fébriles, furent les seuls remèdes employés avec succès par Baglivi, qui regarda comme dangereux le quinquina dont il était l'ennemi.

Bianchi, dans son *Historia hepatica*, donne les 1711-23.
constitutions épidémiques de Turin ; il observe que Bianchi.
la bile dominait dans toutes les maladies régnantes depuis 1711 jusqu'en 1723, et le quinquina fut le remède qu'on leur opposa avec le plus de succès.

Sur la fin de l'année 1717 et dans les trois pre- 1717.
miers mois de 1718, les habitans de Pegaw furent Fischer.
attaqués d'une maladie épidémique qui n'épargna ni âge ni sexe. Voici son caractère : Léger frisson, suivi d'une grande chaleur et soif, comme au début de la synoque ; ensuite vomissemens bilieux, suivis de douleurs aiguës à la région hypocondriaque droite, tension de celle précordiale ; toux sèche, éructations nidoreuses et hoquet, sentiment de pesanteur au diaphragme. Le visage était subictérique ; les urines d'abord claires, devenaient d'un rouge

intense vers le déclin de la maladie, avec sédiment blanc et gélatineux. Il y avait une constipation opiniâtre.

La saignée et les fébrifuges provoquaient le délire et la suffocation, bientôt suivis de la mort. Les boissons délayantes et les laxatifs tiraient d'affaire les malades du quatrième au septième jour.

1719. Kocker. Sur la fin de l'été de 1719, la Belgique, la Hollande et la Zélande furent en proie à une fièvre bilieuse épidémique, à la suite d'un hiver et d'un printemps doux et humides, et d'un été extraordinairement chaud et sec. Le caractère de cette maladie fut très-varié ; elle commençait ordinairement par un petit frisson avec céphalalgie, nausées, lassitudes et débilité. Le deuxième jour, apyrexie complète ; mais le troisième, retour de l'accès fébrile plus violent, accompagné de vomissemens, anxiétés précordiales, froid et douleur de tête insupportable. Le quatrième jour, chaleur brûlante, avec les symptômes précédens et soif inextinguible, douleurs dans tous les membres et sueurs profuses. Vers le sixième jour, la fièvre prenait le type de double tierce avec répugnance pour les boissons. Couleur pâle ou ictérique du visage, tuméfaction de l'abdomen, langue sale, soif, nausées, oppression, vomissemens de matières jaunes, vertes, amères ou acides, les urines flammées et troubles, ou écumeuses avec viscosités. Plusieurs malades eurent la diarrhée ou une dyssenterie qui provoquait la défection des forces. Enfin, il survenait des aphtes toujours mortels chez les vieillards.

Par fois, dans une convalescence apparente, la

maladie récidivait avec les mêmes symptômes, et ces récidives dégénéraient souvent en hydropisie, en anasarque, en ictère, ou en rhumatisme.

La maladie se déclara chez quelques sujets par un cholera des plus violens, qui se terminait promptement et se renouvelait de même.

La maladie se jugeait ordinairement par une diarrhée copieuse et spontanée, des urines chargées et sédimenteuses, et même par le cholera et la dyssenterie; cependant cette dernière devint funeste aux vieillards.

Kocker attribua cette épidémie aux eaux stagnantes, aux grandes chaleurs et à la sécheresse.

L'indication curative était, dès le principe de la maladie, d'humecter et de tempérer, au moyen des boissons délayantes et acidulées, telles que le petit-lait, la limonade et même l'hydrogala simple, l'oxycrat, l'eau d'orge coupée avec le vin du Rhin. On secondait les vomissemens avec l'ipécacuanha. S'il n'y avait ni nausées, ni vomissemens, les laxatifs étaient alors plus convenables, et l'on prescrivait le tamarin, la crême de tartre, le sirop de roses, l'infusion de séné, etc. : les cathartiques âcres étaient dangereux. La saignée fut généralement nuisible, ne convenant qu'aux pléthoriques et dès le commencement de la maladie ; autrement, elle amenait la mort, ou donnait lieu à des affections chroniques.

Les sudorifiques, les cordiaux, les spiritueux, les excitans, le quinquina même, étaient tous contre-indiqués au début. Ils ne convenaient que sur la fin de la maladie ou des récidives.

Un régime substantiel, gradué, et l'exercice modéré, faisaient récupérer promptement les forces.

1747. Augustini. Antonio Augustini, dans ses Observations épidémiques de 1747 à 57, note une fièvre bilieuse qui régna cette première année dans les états vénitiens, et surtout à Conégliano. Elle avait les mêmes caractères que la précédente. La dyssenterie fut mortelle chez les vieillards.

Les sangsues aux veines hémorrhoïdales, les clystères laxatifs, les boissons délayantes, les emplâtres émolliens, appliqués sur la région hépatique, furent les moyens que l'on trouva les plus efficaces.

1755. Tissot. La description que Tissot a tracée de l'épidémie de Lausanne, est une des plus intéressantes qui existent de la fièvre bilieuse; on en jugera par l'extrait suivant :

A l'été brûlant de 1754, succéda un automne chaud qui fut suivi d'un hiver doux, humide et nébuleux dans le principe, mais extrêmement rigoureux en janvier et février. Mars fut constamment pluvieux, et avril fut si chaud, qu'on était obligé de ventiler les chambres des malades de la variole qui régnait alors. Les premiers jours de mai furent rafraîchis par un vent de nord aigu. Juin commença avec de fortes chaleurs qui durèrent jusqu au 20 juillet.

La ville de Lausanne se trouve, par sa situation, exposée à toutes les intempéries des saisons; aussi, ces causes donnèrent-elles bientôt lieu à une épidémie bilieuse qui se répandit tout-à-coup avec une telle rapidité dans ce pays, qu'elle épargna à peine le quart des habitans; et même, dans plusieurs mai-

sons, il y eut jusqu'à six à sept malades à la fois. Cette maladie que Tissot nomma *Cacochylie putride*, attaqua le système digestif, et présenta différentes intensités qui la firent diviser en trois variétés ou classes.

La première n'annonçait aucun danger, à moins qu'on ne l'abandonnât à elle-même. La seconde, quoique assez dangereuse n'était mortelle que lorsqu'on la négligeait, alors elle rentrait dans la troisième, qui, heureusement rare, était funeste.

Les malades de la première classe se plaignaient d'abord d'une certaine pesanteur de tête avec lassitude, faiblesse, dégoût, sensation de froid continuel; souvent il y avait de l'insomnie, de l'oppression; la langue était muqueuse, d'un blanc jaunâtre. Le troisième ou quatrième jour ou plus tard, il survenait vers le soir un frisson d'une ou de plusieurs heures, suivi d'une chaleur âcre qui durait jusqu'au point du jour, et qui se terminait chez quelques malades par une sueur peu considérable, et sans soulagement. Les premiers jours le pouls était petit et languissant, accéléré dans le frisson, fréquent et contracté dans la chaleur; ce paroxysme fébrile était suivi d'un état de langueur, et il revenait tous les jours à des heures différentes, et avec différens degrés d'intensité; il était moins sensible chez les gens âgés et surtout chez les femmes; enfin, la santé ne revenait qu'au bout de plusieurs semaines.

Les femmes, les vieillards et les enfans constituaient cette première classe; les adultes et les hommes faits en furent rarement attaqués.

La seconde classe de la maladie ne différait pas

beaucoup de la première dans son principe, mais au bout de quelques jours, les choses prenaient un aspect plus sérieux; accroissement de la langueur, nausées rarement suivies de vomissemens, chaleur plus vive, paroxysmes fébriles plus marqués; mais les frissons à peine sensibles, et vers le soir le pouls s'élevait jusqu'à cent seize pulsations, dès-lors mal de tête aigu, et rémission au bout de trois à quatre heures. La sueur présageait toujours un nouveau paroxysme, la rémission n'était jamais complète, l'urine peu abondante, claire et rougeâtre; la langue se couvrait d'un mucus jaunâtre; le sommeil était inquiet, la soif pressante, mais non proportionnée à la chaleur externe; le visage devenait pâle et maigre, et quelquefois la maladie passait vers le second septenaire à l'état de celle de la troisième classe; vers le sixième ou septième jour les symptômes prenaient un aspect plus imposant, le pouls devenait très-accéléré, tension tympanique du bas-ventre, délire, carphologie, agitation continuelle, larmoyement des yeux, perte de la parole ou grande loquacité sans suite, respiration très-irrégulière, les excrétions involontaires et les selles liquides, grasses, colliquatives et quelquefois bilieuses, ce qui était d'un bon augure; mais celles blanchâtres et écumeuses étaient un indice funeste. La diarrhée survenant dès le commencement, aggravait plutôt le mal; les urines étaient crues, claires, rouges, jumenteuses par fois, avec un nuage à leur superficie; à cette même époque on voyait souvent paraître des pétéchies qui étaient funestes. Les hémorragies étaient rares et insignifiantes; enfin, après

une angoisse et agitation violente la mort terminait la scène.

La marche de la maladie était souvent très-insidieuse par quelques symptômes qui semblaient pallier le mal ; mais la célérité du pouls, la carphologie et l'altération des traits du visage annonçaient toujours sa gravité.

Cette épidémie dura depuis le commencement de juin jusqu'à la fin d'octobre ; cependant elle attaqua encore quelques personnes dans l'hiver, qui fût tiède et pluvieux, et elle se montra même jusque dans l'été, mais sporadiquement.

Tissot en attribua la cause à la putridité, à la bile, causées par une nourriture toute animale et l'intempérie des saisons, et il s'étend en longs raisonnemens sur l'humorisme.

Il n'y eut que le docteur Dapples qui pût obtenir l'ouverture d'un cadavre, d'un homme de quarante ans. La peau était un peu livide, excoriée par des vésicatoires d'où s'écoulait du sang. Des tumeurs purulentes furonculeuses étaient répandues sur les cuisses ; infiltration entre les tégumens et les muscles ; et la partie adipeuse colorée par la bile. Le foie et la rate sains ; la vésicule du fiel pleine de bile, les glandes mésentériques tuméfiées, l'estomac relâché et contenant une sérosité noirâtre, et les intestins gonflés d'air.

Les boissons acidulées et les émético-cathartiques étaient les deux indications curatives du premier degré de la maladie ; la décoction de gramen, d'oseille, l'eau acidulée avec l'oxymel et aiguisée avec la terre foliée de tartre. Le tartre stibié seul

ou uni à la manne, remplissaient ces vues. Vers le troisième jour les symptômes se mitigeant, on purgeait les malades avec les sels neutres, le tamarin et le séné, et l'on répétait trois à quatre fois ces remèdes suivant le besoin.

Tissot observa dans trois cas le symptôme signalé par Sydenham, qui paraît lorsque le malade se juge favorablement ; c'est la tuméfaction de l'abdomen qui était douloureuse à Lausanne, tandis qu'à Londres elle ne l'était pas ; il était dangereux d'insister trop sur les purgatifs, car ils augmentaient l'irritation de l'estomac, la débilité et la langueur des nerfs gastriques, et l'on vit souvent l'ataxie ou l'hystérisme en être la conséquence.

Dans la seconde classe, il fallait aider les évacuations alvines dès le premier moment où elles se montraient. On donnait les délayans tels que l'hydromel, la pulpe de casse, la limonade au lieu de l'émétique qui était par fois nécessaire les premiers jours. Si les évacuations n'avaient pas lieu, on avait recours aux clystères et aux boissons avec la pulpe de tamarins et la terre folliée de tartre qui faisaient rendre une grande abondance de matières fétides avec rémission de la fièvre et des symptômes. Au printemps, on prescrivit avec succès l'infusion de tamarins dans le petit-lait.

Quant à la troisième classe, ce n'était qu'un aggravement de la maladie, et elle exigeait à peu près les mêmes remèdes, mais employés d'une manière plus active ; il ne fallait pas omettre l'émétique dès le principe. On fit usage de la limonade minérale et végétale, on tempérait la diarrhée avec l'infu-

sion de tamarins et de roses rouges : Valcarenghi recommande le suc de grenades en boisson ; le délire qui annonçait d'autres graves symptômes ne cédait point aux vésicatoires. Valcarengh ; Richa, Borelli et Vanswietten avaient déjà remarqué qu'ils ne convenaient pas dans les fièvres bilieuses ; on leur substitua avec succès les sinapismes aux mollets ou à la plante des pieds.

La saignée n'était pas du tout indiquée, et l'expérience montra qu'elle était nuisible. On s'occupa peu dans cette maladie du traitement des symptômes. *Nec singulis sed urgentibus saltem symptomatibus oppone medelam*, dit Gaubius : on se gardait bien d'arrêter les évacuations alvines ; les aromates prescrits pour réveiller l'appétit étaient pernicieux ; Tissot n'eut qu'une seule fois un symptôme particulier à traiter : c'était un météorisme si grave de l'abdomen, que la peau était rouge à force d'être irritée par la tension ; l'application de plusieurs linges trempés dans l'eau très-fraîche et renouvelée tous les quarts d'heure, et trois onces de la même eau prise dans le même espace de temps rétablirent promptement le ventre dans son état naturel, et provoqua une légère colique, suivie de borborygmes, et d'une décharge abondante d'humeur bilieuse.

Les anti-spasmodiques produisaient des effets homicides dans les mouvemens convulsifs.

La constitution atmosphérique n'influe en rien sur le traitement des maladies bilieuses. Hippocrate en Grèce, Valcarenghi à Crémone en Italie, Mercado et Hérédia en Espagne, Zacutus en Portugal

et Tissot en Suisse, les ont traitées de la même manière et avec le même succès.

Quant au prognostic : les selles volontaires, abondantes, bilieuses et cuites, l'abdomen douloureux, les urines troubles et sédimenteuses, la langue s'humectant vers les quinzième ou dix-septième jour ; la peau vaporeuse, la langue et les dents se dépouillant, étaient tous d'un heureux présage ; mais si les symptômes ci-dessus décrits persistaient avec la même intensité au-delà du dix-septième jour, il ne restait que peu d'espoir pour la vie du malade.

La ventilation des appartemens, le bouillon de poulet, de légères crêmes d'avoine composaient le régime ; et sur la fin de la maladie, des alimens de facile digestion, un peu de vin et l'air de la campagne suffisaient pour rétablir la santé.

Les récidives furent assez rares. La maladie mal jugée ou traitée empiriquement, laissait après elle des obstructions abdominales, l'ascite, la tympanite, etc. ; on prescrivait alors les pilules de galbanum, de myrrhe, d'extrait de chelidoine et de savon, avec les boissons chicoracées, l'exercice à pied ou à cheval ; les frictions sur les hypocondres ; ensuite le vin et les fleurs martiales de sel ammoniaque ranimaient les forces.

Nous ne parlerons point ici des canons de pratique posés par Tissot ; ils ne reposent que sur un système d'humorisme, de putridité, de bile corrompue, et il ne fait que répéter sa méthode de traitement.

Le journal des sciences de Dresde, intitulé *Ansarbeitungen*, rapporte qu'en 1760, une fièvre bilieuse se manifesta en Saxe, où elle fit de grands ravages. L'émétique, l'infusion de tamarins, la limonade de crême de tartre et les antiphlogistiques furent les moyens employés avec le plus de succès pour le traitement. 1760. Ludwig.

Une épidémie de fièvre gastrique se répandit dans les états Vénitiens durant l'été de 1761, elle fit périr beaucoup de monde dans le commencement. Les médecins la traitaient d'abord avec la saignée et le quinquina, parce que jusqu'au quatrième ou cinquième jour, la fièvre avait le caractère d'une double tierce avec une espèce de rheumatalgie au dos et dans les membres; bientôt le sommeil devenait inquiet, la bouche amère, nausées, inappétence, langue blanche ou jaunâtre, tension des hypocondres et constipation; les urines étaient naturelles, mais vers le sixième jour, la maladie revêtait une autre forme; dès-lors, couleur ictérique du visage, pouls dur et tendu, soubresauts des tendons, moiteur vague et partielle, urines plus colorées; la nuit suivante très-laborieuse, éruption des pétéchies; huitième jour: délire, tremblement, sueurs récurrentes, urines crues, le visage tantôt pâle et tantôt animé, l'haleine fétide, la respiration naturelle, le pouls variable, inquiétude universelle, soif moleste, langue fuligineuse, yeux tristes ou ardens; neuvième jour: coma, somnolence ou violent délire, la mort survenait le dixième, le treizième et souvent le dix-septième, soit durant le délire, soit après une 1761. Ortica.

évacuation copieuse d'excrémens noirs et fétides, soit enfin après une sueur colliquative et une longue léthargie ; le petit nombre de malades qui en réchappaient, ne devaient leur guérison qu'à une diarrhée spontanée et soutenue de matières fétides, successivement noires, verdâtres et jaunes.

La saignée, les ventouses, le quinquina et les alexipharmaques accéléraient la mort. Il fallut changer de méthode ; on appliquait par fois, mais rarement les sangsues aux veines hémorroïdales et aux gens pléthoriques seulement. On prescrivit les boissons abondantes nitrées ou acidulées ; on fomentait le ventre quand il était tendu, et l'on sollicitait les évacuations alvines par quelques doses de rhubarbe.

1761. La Berthonie.

La même année, au mois de juillet, la garnison d'Hières, en Provence, fut attaquée d'une fièvre bilieuse meurtrière, qui se propagea ensuite par toute la ville ; en voici les caractères : au début, frisson suivi de chaleur plus ou moins intense, vomissemens bilieux se renouvelant à chaque paroxysme de froid, l'urine claire d'abord, devenait ensuite briquetée, selles abondantes, liquides, jaunâtres ; la langue humide, blanche et visqueuse devenait sèche, jaune et raboteuse ; soif nulle ou extrême ; au sixième jour la fièvre prenait le type de double tierce, laissant peu de rémission. Dès-lors assoupissement, perte de connaissance, déglutition difficile, froid des extrémités, mouvemens convulsifs, sueurs froides, météorisme, hoquet, et par fois excrétions vermineuses. Ces symptômes s'amendaient

s'amendaient entre les accessions fébriles ; on vit aussi des parotides.

Les évacuans avec le tamarin, la rhubarbe, la manne et ensuite le quinquina, furent les seuls remèdes efficaces ; la saignée était dangereuse et amenait une grande prostration des forces ; on employa aussi l'émétique et les vermifuges.

Une diarrhée bilieuse était la seule crise naturelle de la maladie.

Dans l'été de 1763, il se déclara à Cambon, en Normandie et dans les environs, une maladie épidémique désastreuse, qui continua ses ravages jusqu'en 1764, éludant toutes les ressources de la médecine. 1763. Hardy.

Le village de Cambon a des rues non pavées et toujours boueuses, les maisons sont basses, humides et mal-saines ; le printemps avait été très-pluvieux, le vent du sud-ouest avait dominé, les récoltes furent mauvaises, ce qui ajouta à la misère des habitans.

La maladie s'annonçait par des frissons irréguliers suivis d'une chaleur ardente, accablement, céphalalgie, nausées, lombago, coliques et diarrhée séreuse ; du troisième au quatrième jour, sueurs copieuses et fétides, insomnie, agitation, délire ; tension des hypocondres pendant les redoublemens fébriles, respiration entrecoupée, la langue devenait bientôt noire ; dès-lors les malades vomissaient une bile d'une odeur nauséabonde, et leur haleine était insupportable. Enfin, l'air ambiant des malades était tellement empesté, que le médecin Hardy en tomba plusieurs fois en syn-

cope; du troisième au cinquième jour, éruption milliforme, précédée d'un épistaxis assez considérable avec intermittence du pouls; le plus grand nombre des malades éprouvait des coliques avec une diarrhée d'une odeur cadavéreuse, mêlée de beaucoup de vers, et qui faisait disparaître l'exanthème; dès-lors, les symptômes augmentaient d'intensité, des hémorragies passives survenaient, les forces se perdaient, et la mort était prompte; trois ou quatre heures après, les cadavres étaient en état de putréfaction et exhalaient une odeur affreuse.

Cette maladie était contagieuse, et, dans les neuf premiers mois, tous les malades périrent par la saignée et les purgatifs. L'émétique plus ou moins répété, la limonade végétale et minérale, le tamarin, la casse, la rhubarbe et l'eau d'orge nitrée, employés dès le début, obtinrent un succès complet. Les vésicatoires appliqués comme rubéfians à la nuque, calmaient le délire; l'éruption miliaire, qui était critique, devait être soutenue par de légers diaphorétiques.

1765. Planchon. Dans l'été de 1765, une fièvre bilieuse épidémique se manifesta à St-Amand en Flandre; elle attaqua principalement les quartiers situés sur les bords de la Scarpe. Elle s'annonçait par un grand abattement, lassitudes spontanées, douleur de tête gravative, respiration difficile, nausées, vomissemens bilieux, le pouls un peu dur et fréquent, fièvre continue avec redoublemens le soir. Du cinquième au neuvième jour, chaleur âcre, soif extrême, dégoût, surdité, langue couverte d'une croûte jaunâtre, urines rouges, claires et fétides.

Du onzième au quatorzième jour, il survenait des sueurs et une diarrhée bienfaisantes qui jugeaient la maladie.

Une saignée légère au début, ensuite l'émétique pour débarrasser les premières voies; les lavemens émolliens et des apozèmes laxatifs formèrent la base du traitement. Cependant il fallait être prudent sur l'emploi de la saignée, car Juncker dit avec raison: *Secta vena in morbis biliosis extrà vehementem plethoram, raptum humorum ad caput ducit cum delirio.*

Ottavio Nerucci a publié en latin la relation de l'épidémie bilieuse qui se déclara à Sienne en 1766, dont voici un extrait: 1766. Nerucci.

Dans l'été de 1766, les moissons superbes étaient près de leur maturité, lorsque les espérances du laboureur furent détruites par une rosée malfaisante qui dessécha les grains et les fruits. Dès-lors on vit paraître dans le Siennois des fièvres de mauvais caractère; de l'hôpital de Sienne, elles se propagèrent par toute la ville.

Le début de la maladie était si modéré, que, dans le premier septénaire, on n'éprouvait qu'un peu de lassitude, du dégoût, de l'amertume de la bouche et mal de tête. La langue était muqueuse; mais, au septième jour, une fièvre véhémente amenait le délire, les soubresauts des tendons, les veilles, l'inquiétude, l'éruption des pétéchies, et des convulsions; les hypocondres, et celui droit surtout, devenaient tendus et douloureux au toucher; évacuations de bile érugineuse, mêlée de lombrics, ou

constipation opiniâtre : la langue devenait sèche, rouge, puis noire et comme torréfiée. A ces accidens venaient se joindre la surdité, le hoquet, la strangurie et la soporosité; le pouls était petit, la chaleur naturelle; le sang extrait était mou et rutilant. Les sujets d'un tempérament bilieux furent le plus gravement malades : la maladie ne se jugeait que le 17.e, 21.e, 27.e et même après le 30.e jour par des urines troubles, des sueurs copieuses et fétides, des évacuations alvines bilieuses, ou des parotides, quelquefois par un ictère, et les jeunes gens par un épistaxis survenant le septième jour. Ceux qui succombaient étaient frappés de gangrène au foie, à l'estomac, aux intestins ou aux poumons. Cependant l'ouverture des cadavres montra plus fréquemment le tube alimentaire rempli d'une bile putréfiée et de lombrics sans aucune trace d'inflammation.

On s'abstint de la saignée, ou du moins on ne la pratiqua qu'avec une extrême réserve, vu la prostration extrême des forces; et au printemps suivant, ceux qui éprouvèrent des points de côté avec toux et crachement de sang, périrent tous du quatrième au cinquième jour, lorsque le médecin trompé par une apparence de péripneumonie franche, faisait saigner.

La vraie méthode curative consistait à employer les doux évacuans, l'ipécacuanha, les tamarins, la crême de tartre, la casse, l'oxycrat, les lavemens laxatifs, les anthelmintiques. Quand il y avait météorisme sans suppression d'urines, l'eau à la glace en fomentations et en boisson, opéra un merveil-

leux effet. Le vin était le meilleur cordial qu'on pût employer dans l'abattement des forces.

La ventilation, les fumigations de vinaigre bouillant, la propreté et le changement fréquent de linge ne furent pas négligés.

Il est à remarquer que l'hiver ne changea rien au cours de la maladie.

Le docteur Mattani observa aussi cette même épidémie dans la Toscane occidentale.

Le professeur Laurenzo Canuti, de Bologne, fut 1766.
envoyé, au printemps de 1766, à Camacchio où Canuti.
une épidémie s'était manifestée. Il en consigna la description suivante dans le *tome VI des Commentaria Bononiæ*.

Au commencement du printemps, une fièvre bilieuse se déclara à Comacchio, et se propagea bientôt dans les environs; elle devint plus violente au mois de juin, et n'épargnait personne. Elle était accompagnée d'un grand danger.

Elle débutait par un sentiment de froid avec horripilation, douleur de tête gravative, surtout à la région frontale; prostration des forces, lassitude générale, inappétence, pouls fréquent et déprimé. Bientôt succédait une chaleur modérée, et le pouls s'élevait; dès-lors, il n'y avait plus de rémittences notables; le bas-ventre devenait tendu et douloureux avec cardialgie, amertume de la bouche, langue muqueuse. Vers le quatrième jour, rêvasseries, subdélire dégénérant en somnolence. Vers le septième jour, stillation de sang par le nez, anticipation des règles chez les femmes, dont quelques-unes enceintes avortèrent. Soubresauts des tendons, con-

vulsions, oppression, soif considérable, pétéchies rouges ou livides, excrétions alvines, jaunes ou vertes. Dans le principe, les urines étaient jaunes, flammées et pelliculeuses; les sueurs, dans les cas graves, étaient copieuses dès le commencement. Presque tous les malades rendaient des vers lombrics par le haut et par le bas, et leur présence s'annonçait par une titillation et une espèce de constriction à la gorge, le prurit du nez, le changement fréquent de la couleur du visage, et les douleurs abdominales: les convulsions, la soporosité, la léthargie et un pouls très-accéléré, petit et inégal, étaient les avant-coureurs de la mort, qui survenait vers le onzième jour, qui était le plus périlleux. Les autres malades étaient jugés le quatorzième jour, et les plus aggravés, vers le vingt-unième seulement, par une diarrhée bilieuse, des urines abondantes, grasses et chargées d'un lourd sédiment, ou par des sueurs profuses qui paraissaient le septième jour.

Les convalescens ne récupéraient leurs forces que lentement, et conservaient long-temps un aspect cachétique. Chez quelques-uns, vers le vingtième jour, la fièvre ayant déjà cessé, il survenait des parotides et nouvelle attaque fébrile qui menaçait de les faire passer en suppuration; mais elles disparaissaient en peu de jours par l'application des cataplasmes émolliens, les urines devenant copieuses et sédimenteuses. Les topiques résolutifs et répercussifs furent nuisibles.

Cette maladie, qui était une fièvre bilieuse continue gastrique, dut son origine à la constitution

humide et pluvieuse de l'année précédente, aux inondations, à la mauvaise nourriture, et surtout à la quantité de poissons dont les habitans se nourrirent cette année-là, vu leur bas prix et la cherté des autres comestibles.

Le traitement consistait à évacuer les premières voies par de doux cathartiques, et à faire une saignée avant le quatrième jour, vu que les Comacchiens ont le sang épais, visqueux et couenneux.

On donnait pour boisson l'eau nitrée simple, le petit-lait, la limonade; ensuite, on avait recours aux anthelmintiques et aux clystères huileux; puis on prescrivait la décoction de contrayerva et de serpentaire de Virginie.

On prévenait le transport au cerveau par les ventouses scarifiées à la nuque, la saignée de la jugulaire et les vésicatoires.

On remédiait aux accidens nerveux avec le camphre, le cinabre, le succin; la prophylactique consistait à éviter le froid, l'humidité et la fréquentation des malades, à user de stomachiques amers, d'une bonne nourriture et d'un exercice modéré.

La même année, cettte épidémie régna en Angleterre avec les mêmes symptômes; mais elle dégénéra souvent en ictère ou en hydropisie; elle se termina quelquefois par une gâle sèche qui couvrait tout le corps. L'émétique, le nitre, les évacuans, et sur la fin le quinquina, furent les remèdes le plus efficacement employés. 1766. Lindt.

Une épidémie de même nature éclata à Moscou sur la fin de l'année 1768, et y dura jusqu'au mois 1769. De Mertens.

de mai de l'année suivante, après un hiver modéré et un printemps tiède.

La tristesse, la perte de l'appétit, l'amertume de la bouche, l'engourdissement, la lassitude, une douleur de tête gravative, annonçaient le début de la maladie; ensuite, paroxysme de froid et chaud, céphalalgie, douleur aux lombes, sensibilité douloureuse à la région épigastrique, soif ardente, langue muqueuse, nausées, vomissemens, urines citrines flammées, crues, constipation, yeux larmoyans, le pouls mou et fréquent; vomissemens bilieux qui soulageaient quand ils étaient naturels. Les symptômes croissaient jusqu'au septième jour, avec rémission le matin et exacerbation le soir. Le huitième jour, pouls petit et ralenti, peau sèche, surdité, bouche sèche avec des aphtes, agitation, délire, éruption de pétéchies ou de miliaire, et il y eut même qnelques symptômes de la peste qui avait régné l'année précédente.

L'expérience apprit à être réservé sur la saignée. On employa avec succès les laxatifs, l'ipécacuanha ou le tartre stibié, et les boissons acidules et rafraîchissantes.

1770. Zimmermann. La ville de Hanovre fut aussi infestée par une épidémie semblable en 1770. Zimmermann publia, par ordre des magistrats, un mémoire sur cette maladie qu'il nomma *Windfieber* (maladie imaginaire), pour tranquilliser les habitans. C'était une fièvre bilieuse accompagnée de pétéchies ou de miliaire purement symptomatiques. Elle attaqua surtout le bas peuple. La saignée fut nuisible; les vésicatoires, les acides minéraux, le quinquina, le

camphre et les clystères laxatifs composèrent la meilleure thérapeutique de cette maladie.

Le bourg du Grand-Lemps, en Dauphiné, fut attaqué, sur la fin de l'été de 1772, d'une épidémie cruelle qui commença par moissonner plus de soixante habitans. Le docteur Rivière s'y rendit pour y observer la maladie, dont il publia la relation suivante : 1772. Rivière.

Début brusque par des frissons irréguliers, lassitude générale, céphalalgie gravative, mal-aise général, douleur à l'épigastre et aux hypocondres, nausées; bientôt prostration des forces, pouls petit, fréquent, inégal, respiration suspireuse, insomnie, urines rares, rouges ou pâles, brûlantes, tension de l'abdomen, langue limoneuse, rouge sur ses bords, tachetée de brun. Le quatrième jour, éruption de pétéchies, sueur aux extrémités supérieures, avec exacerbation des autres symptômes.

Au cinquième jour, la peau plus sèche, pouls plus fréquent, petit et inégal, chaleur plus âcre, carphologie, délire sourd, météorisme, constipation, embarras de la poitrine, et, après quelques heures, le malade expirait sans agonie. Aussitôt après la mort, le cadavre se couvrait de larges taches livides, et exhalait une fétidité insupportable. Souvent la maladie parcourait ses périodes en soixante et douze heures.

Les saignées, les évacuans, les boissons réfrigérantes, les vésicatoires, le quinquina et le camphre avaient été prescrits sans succès.

On n'avait observé aucun mouvement critique dans le cours précipité de cette maladie, qui ne

s'étendait pas au-delà de cinq jours. Il n'y avait que des mouvemens sympatiques et tumultueux, qui ne produisaient que des désordres dans les fonctions vitales et animales, et des dépôts gangreneux sur les viscères.

On eut recours à l'émétique dès le principe, ensuite aux boissons acidulées, aux lavemens émolliens, aux fomentations, aux potions laxatives, et, dans le délire, les vésicatoires aux jambes. Dès-lors, la maladie fut plus domptable, et, sur soixante-huit malades, il n'en mourut que deux au dix-septième jour. Une diarrhée bilieuse, naturelle ou artificielle, sauvait les malades. Le quinquina convint dans la convalescence.

1772. Van Eslacker. La ville d'Anvers est située en Belgique, dans un lieu bas et uni. Elle est baignée par le fleuve de l'Escaut, qui y forme divers canaux : les rues sont bien percées, les places spacieuses; elle est environnée de fortifications considérables. Ses dehors sont des jardins agréables et des campagnes fertiles et bien peuplées.

L'eau dont on use est celle des pluies recueillie dans des citernes, celle des puits dont le menu peuple boit sans inconvénient, et celle des fontaines qui est fournie par un bel aqueduc, et dont la qualité est excellente. L'eau de l'Escaut, mêlée avec celle de la mer, n'est d'aucun usage.

Les habitans se divisent en trois classes : les nobles, les négocians riches et les propriétaires aisés forment la première; les gens commodes et les artisans composent la seconde, et dans la troisième sont le bas peuple et les pauvres.

Quant à la constitution des saisons, mars est ordinairement froid, humide, inconstant et tempêteux; avril, chaud et humide, mêlé de quelques jours sereins; mai, doux et serein. Le solstice d'été est souvent troublé par des tempêtes affreuses et par des températures froides, si le vent du nord vient à souffler. Succède ensuite un temps chaud et par fois humide. L'automne est serein et chaud; la chaleur dure depuis dix heures du matin jusqu'à cinq heures du soir, et les nuits sont fraîches. Vers l'équinoxe, la température est la même que celle du mois de mars; alors le flux et le reflux de la mer sont si considérables, qu'une partie de la ville s'en trouve inondée. Vers la fin de l'automne, d'épais brouillards couvrent la terre, et exhalent souvent une mauvaise odeur; ils durent jusqu'au solstice d'hiver. On voit souvent de la neige dès le mois d'octobre; la gelée survient en novembre, et le froid se fait sentir jusqu'à la fin de février.

En général, octobre, novembre, février, mars, avril et quelquefois juillet sont humides et pluvieux; décembre, nébuleux; janvier, mai, juin, septembre et une partie d'octobre, secs et sereins. Sept mois sont d'une température froide et inconstante; les cinq autres sont chauds et tempérés.

Les habitans riches mènent une vie assez désordonnée, usant d'alimens assaisonnés et très-épicés, d'aromates, de spiritueux, de vins frelatés, et ils font peu d'exercice.

Les habitans des deux autres classes ont un genre de vie actif et laborieux, ou oisif et sédentaire. Les pauvres mènent une vie misérable, et habitent des

lieux bas et humides, où ils sont comme entassés les uns sur les autres.

La fièvre bilioso-putride est endémique à Anvers; elle y règne tantôt sporadiquement et tantôt épidémiquement, comme en 1772; elle dura jusqu'à l'été de l'année suivante. L'année 1771 avait été chaude et humide; l'été inconstant, l'hiver rude jusqu'en février, qu'il survint un temps chaud avec un dégel général. L'année 1772 fut extrêmement fertile, mais très-nuisible aux hommes et aux animaux. L'hiver suivant fut très-rigoureux, et ce fut dans ce temps que la fièvre épidémique exerça ses plus grands ravages dans la ville; elle attaqua particulièrement la classe des artisans et des pauvres. En voici les caractères distinctifs :

Quelques jours avant l'invasion fébrile, plusieurs personnes éprouvaient des flattuosités et des langueurs; la plupart cependant étaient attaquées subitement de la fièvre, qui débutait par le frisson ou un sentiment d'horripilation suivi d'anxiété précordiale, de nausées, de vomituritions, et même de vomissemens bilieux, avec amertume de la bouche; le pouls plus ou moins serré et fréquent, dur chez quelques-uns, et presque naturel chez d'autres. A ces symptômes succédaient une chaleur peu forte, mais moleste, âcre, mordicante, s'augmentant avec la maladie, et frappant le doigt explorateur d'une sensation brûlante. La fièvre redoublait le soir, durait toute la nuit, et remettait le matin, le pouls subsistant toujours dur. Quelquefois l'exacerbation ne survenait que de deux jours l'un, et la chaleur n'était point suivie de la sueur, comme dans les

intermittentes légitimes ; et cependant la fièvre ne remettait jamais entièrement. Ces anomalies dans les paroxysmes n'avaient lieu que les premiers jours, car ensuite la fièvre devenait continue, et la maladie marchait progressivement. Les vomissemens devenaient plus fréquens, et les matières étaient jaunes, vertes ou érugineuses, et d'une odeur fétide ; dès-lors, inappétence et aversion pour les alimens, surtout pour ceux tirés du règne animal : bouche amère, désir des boissons froides et acides, langue blanche ou jaune, et le milieu couvert d'un mucus brun ou noir, et, dans le dernier degré de la maladie, elle était tremblante, aride, sèche et gercée. Assez souvent il survenait des aphtes dans la bouche.

Dans le commencement, tandis que les nausées et le vomissement molestaient les malades, le ventre était constipé ; quelquefois, cependant, il était relâché, et les matières excrémentielles ressemblaient au marc brun de la bière, elles étaient bilieuses et sortaient en abondance lorsqu'elles étaient provoquées par des clystères. Si l'on négligeait ce moyen, la matière morbifique se recueillant dans les secondes voies, produisait des borborigmes et des épreintes ; dès-lors, les excrétions étaient en petite quantité, liquides et d'une odeur nauséabonde ; souvent la diarrhée dégénérait en dyssenterie, et les selles devenaient fétides et colliquatives.

Les urines ne donnaient aucun signe essentiel de l'état de la maladie, car, pendant tout son cours elles étaient très-colorées, tantôt claires et limpides, tantôt épaisses, troubles et jumenteuses, déposant

par fois un sédiment briqueté, comme dans les intermittentes, ou d'un rouge jaune.

Les petits nuages et l'espèce d'huile surnageant sur l'urine et l'émission involontaire de celle-ci, étaient un signe funeste.

Presque tous les malades se plaignaient de douleurs de tête insupportable, surtout dans les redoublemens de la fièvre, et de lassitudes dans tout le corps, comme dans les fièvres rheumatiques. Un grand nombre fut attaqué de l'ictère, surtout dans l'automne.

Les yeux étaient rouges, injectés et scintillans chez les uns, et chez d'autres larmoyans et abattus; la plupart des malades devenaient sourds vers le déclin de la maladie, et avaient plus de propension au sommeil lorsque celle-ci tournait à bien.

On observa rarement des éruptions exanthématiques et des hémorragies.

Dans les cas simples, l'emploi bien dirigé des évacuans et la diète, mettait en peu de jours les malades hors d'affaire; mais lorsqu'elle était accompagnée de symptômes graves, elle durait au-delà de plusieurs semaines. En général, les évacuations bilieuses, naturelles ou artificielles, abondantes, soulageaient les malades, et une douce sueur succédant à ces évacuations emportait les restes du levain morbifique; la couleur ictérique et les douleurs rheumatiques disparaissaient peu à peu après un écoulement copieux d'urines saturées et sédimenteuses et une sueur profuse; la même crise faisait disparaître l'œdème et les symptômes d'hydropisie.

La langue se nettoyait et les convalescens rejetaient par l'expectoration et les narines une quantité de pituite cuite et visqueuse, le sommeil et l'appétit revenaient aussi par degrés. Telle était la marche de la maladie quand elle tournait à bien.

Mais il en était bien autrement, lorsqu'elle était grave, négligée ou mal traitée, ou enfin abandonnée à elle-même; les évacuations alvines, loin de soulager le malade, l'affaiblissaient; elles étaient séreuses, les urines claires, les sueurs profuses, symptômes du plus mauvais augure; le délire survenait avec le pouls plus fréquent et plus dur; le ventre se météorisait avec des exacerbations désordonnées, accompagnées d'anxiétés, d'inquiétude et de veilles continues; souvent le foie se tuméfiait, les yeux étaient injectés, abattus, larmoyans, le visage triste et rétracté; on voyait alors paraître des pétéchies purement symptomatiques, des hémorragies passives, des diarrhées colliquatives, le tremblement des mains, les mouvemens convulsifs de la face, la respiration stertoreuse, la langue paralysée, les lèvres livides, le nez et les extrémités froides, et une sueur visqueuse, suivie de la mort. Le cadavre tombait promptement en sphacèle.

La vermination et le hoquet furent des cas assez rares, et ce dernier même était peu à redouter, car il cessait bientôt sous l'usage des évacuans; dans les cas graves il annonçait la gangrène de l'estomac; on observa assez souvent des convulsions générales qui simulaient l'épilepsie; on vit aussi quelques sujets forts et vigoureux devenir hémi-

plégiques après un délire presque frénétique, et d'autres, être attaqués d'une paralysie du larynx quelques jours avant la mort.

La plus grande vigueur de l'épidémie fut depuis le commencement de juin 1772 jusqu'à la fin de l'année; elle diminua aux approches du froid, et dura néanmoins jusqu'au mois de mars suivant, qui, étant très-serein, froid et sec, parut y mettre fin.

Van Elsacker traita deux cents douze malades dans le cours de cette épidémie.

La méthode curative consistait dans les délayans acidules, savonneux, les acides minéraux; lorsqu'on observait les efforts de la nature se porter vers un point pour expulser l'humeur morbeuse, on se contentait de l'aider par des moyens doux et modérés, mais il fallait réprimer ces efforts, lorsqu'ils étaient trop impétueux.

Si donc le malade éprouvait des nausées ou des vomituritions, on les favorisait par un léger émétique qui débarrassait les premières voies; si, au contraire, les matières se portaient sur les intestins, on employait les évacuans tels que le tartre émétique donné épicratiquement, ou quelque émético-cathartique.

La saignée n'était indiquée que chez les sujets pléthoriques exposés aux affections inflammatoires.

Les vésicatoires ne convenaient qu'aux dernières extrémités, et dans les cas de soporosité ou de prostration des forces, autrement leur stimulus ne faisait qu'exaspérer le mal.

Le quinquina ne fut d'aucune utilité, seulement

on

on pouvait à la fin de la maladie l'user comme corroborant et tonique.

La diète devait être végétale et acidule, telle que les fruits cuits ; on avait soin de renouveler souvent l'air dans les chambres des malades.

Ordinairement on donnait les boissons froides, à moins qu'il n'y eût quelque signe de phlogose dans les viscères.

Les évacuans pouvaient être variés selon le tempérament, l'idosyncratie des malades et les différentes indications ; ainsi on donnait la crême de tartre ; le tartre soluble, la terre foliée de tartre, la manne, la pulpe de tamarins, les décoctions de racines de polypode, de gramen et de chiendent.

On prescrivait aussi quelquefois au déclin de la maladie, et comme cordial, un vin d'une acidité agréable, mais à doses modérées, et lorsque les malades étaient faibles.

Dans la convalescence, on permettait l'usage des bouillons de veau ou de poulet, et des viandes d'une facile digestion.

Le comté de Tecklembourg est situé dans la 1780.
basse Westphalie. Les habitans, agricoles et pas- Fincke.
teurs, y sont peu aisés. Un grand nombre vont chaque année en Hollande pour y faire les travaux des champs de l'été et de l'automne, et ils rentrent l'hiver dans leurs foyers avec quelque argent et des maladies. Cette population robuste se nourrit de pain noir, de lait, de fromage, de cochon, de bœuf fumé et de légumes ; la bière est sa boisson. Dans leurs maladies, le médecin n'est appelé qu'à la dernière extrémité. Ils se traitent avec des pur-

gatifs d'aloès et des liqueurs spiritueuses. Ils ne permettent jamais la saignée. Du reste, ils sont peu sujets aux maladies ; ce qui est d'autant plus surprenant, que les habitations sont mal saines et situées près d'eaux stagnantes, qu'ils entretiennent pour le rouissage des chanvres.

L'intempérie de l'hiver de 1779 et du printemps suivant, fit paraître dans l'été, qui fut chaud, une fièvre bilieuse, qui prit bientôt le caractère épidémique. Elle s'annonçait assez long-temps d'avance, et l'on pouvait même en prévenir le développement par la diète et un régime appropriés. Elle débutait par des lassitudes dans tous les os, des formications dans les muscles, des pulsations à la région précordiale. Céphalalgie légère ou gravative, pesanteur à l'estomac, douleur dans les hypocondres, éructations nidoreuses, langue muqueuse, blanche ou jaune, appétit dépravé, urines pâles, excrétions alvines désordonnées, le pouls faible et accéléré ; nuits inquiètes. Visage pâle ou rouge, suppression des règles chez les femmes. Bientôt survenait un frisson, suivi de chaleurs fugaces et de sueurs partielles, constipation opiniâtre ou diarrhée, aversion pour les alimens, nausées, nuits inquiètes, soif, désir de boire frais. Les boissons chaudes faisaient empirer le mal, la fièvre devenait continue, le pouls plus faible et plus fréquent, la langue sèche se couvrait d'une croûte noirâtre, et les dents d'une mucosité tenace brune. La diarrhée mitigeait les symptômes, mais la constipation amenait le météorisme, la surdité, le délire et la somnolence. Les selles, quand elles avaient lieu, étaient aqueuses,

écumeuses, vertes, noires et très-fétides. Elles étaient salutaires, si elles succédaient à la constipation. Les urines sédimenteuses vers le quatorzième jour, l'épuration de la langue, le retour de l'appétit, une diarrhée bilieuse et le sommeil paisible étaient des signes favorables; mais les sueurs profuses dès le commencement, les vomissemens non bilieux, les anxiétés précordiales continuelles, la langue sèche et noire, la surdité, l'aphonie, le tintement d'oreilles, la vermination et les urines crues, annonçaient la longueur et la gravité du mal. Le pouls avait de telles anomalies, qu'on ne pouvait en tirer aucun indice. Les vomissemens érugineux, la diarrhée colliquative striée de sang et de matières purulentes, le météorisme, la soporosité, le délire, les yeux injectés, les convulsions épileptiformes, la rétraction de l'abdomen, la bouche pleine d'un mucus glutineux, la langue noire et tremblante, la respiration difficile, le pouls intermittent, les aphtes, la face hippocratique et les sueurs froides annonçaient une terminaison funeste.

Les erreurs de régime, les médications toniques, l'air froid et humide, le retard des règles, occasionaient des récidives.

La méthode de traitement était la suivante. Dès le début, la diète, les boissons acidulées, les évacuans, tels que les tamarins, la crême de tartre, l'électuaire lénitif, ou si le ventre était trop relâché, la rhubarbe et le sel ammoniac étaient prescrits. Dans la deuxième période, on évacuait promptement par l'émétique et les mixtures salines, auxquelles on joignait le calomelas s'il y avait de la

vermination ; mais ces laxatifs ne se donnaient qu'épicratiquement. On tempérait la diarrhée par l'ipécacuanha. La saignée et le quinquina furent généralement pernicieux. Les symptômes du troisième stade exigeaient les vésicatoires, le camphre, le quina, les acides minéraux, l'élixir acide de Zimmermann, etc.

Fincke observa une salivation spontanée qui fut mortelle chez un homme âgé de 60 ans, et qui mourut dans un état de marasme par l'énorme quantité de flegmes qu'il rendit.

1783. Schœffer. La fièvre bilieuse se manifesta à Ratisbonne au mois d'août 1783, et s'y prolongea jusqu'au printemps de 1784, attaquant indistinctement tous les âges et tous les sexes. Aux symptômes ordinaires se joignit celui assez curieux observé par Breger, du délire dans lequel les malades croyaient en avoir un autre couché à côté d'eux, et qui se plaignaient de maux semblables à ceux qu'ils éprouvaient eux-mêmes. Quoique l'épistaxis procurât un grand soulagement, la saignée était funeste. Les vomitifs et les évacuans furent les remèdes les plus appropriés. Les urines crues, l'ischurie et le hoquet étaient d'un fâcheux prognostic.

1783-84. Schrœder. Douze villages d'un arrondissement de l'électorat de Hesse, furent décimés par la même épidémie bilieuse qui régnait à Ratisbonne. Elle se déclara à la suite d'un brouillard épais, dont toute l'Europe fut obscurcie à l'époque du tremblement de terre de la Sicile, et des pluies abondantes qui inondèrent le vallon d'Undenhausen, d'où la maladie partit comme d'un foyer pestilentiel. Elle s'annonçait par les symptômens suivans.

Perte d'appetit, soif, nausées, lassitudes, céphalalgie obtuse, tintement d'oreilles, exacerbation le soir, sommeil inquiet. Le lendemain matin rémission, mais douleur pulsative à l'une des tempes, bouche amère, oppression à l'épigastre, prostration des forces, langue couverte d'un mucus jaunâtre, ses bords rouges, enchifrènement, yeux fuligineux et larmoyans, l'hypocondre droit tendu, constipation. Quelquefois des selles verdâtres ou noires. Les urines peu abondantes, rouges et difficiles. Respiration difficile, haleine brûlante et fétide, accompagnée ordinairement d'une toux vive et sèche. Quelques malades eurent les glandes du cou tuméfiées, avec difficulté d'avaler. Le pouls fréquent, mou, mais régulier, excepté chez les femmes hystériques. Peau aride ou moite. Au deuxième ou troisième jour, invasion fébrile par un frisson violent et autres symptômes spastiques, nausées, vomissemens de matières visqueuses et bilieuses, débilité incroyable, excrétions de vers lombrics. Céphalalgie intense, tintemens d'oreilles aigus, le pouls mou et inégal donnait cent cinquante pulsations. Chez d'autres, petit, tendu et peu fréquent. Le délire survenait souvent dès le premier paroxisme fébrile, et il était violent le troisième ou quatrième jour, ou bien il y avait de la soporosité. Le ventre constipé, dur et douloureux au toucher. Les urines rouges, jumenteuses, écumantes, chaleur âcre à la peau avec moiteur récurrente. Du quatrième au septième jour, mouvemens convulsifs, vains efforts pour vomir, carphologie, tremblement de la langue, délire tranquille, point de soif, une sueur inopinée

annonçait une éruption de pétéchies purement symptomatiques; la surdité, les parotides et la diarrhée survenant du septième au quatorzième jour, étaient des signes favorables. Mais si le septième ou le neuvième jour la langue et la gorge étaient frappées de paralysie, la mort survenait accompagnée de symptômes affreux, tels qu'une chaleur véhémente, des sueurs colliquatives très-fétides, tympanite, éruption de phlyctènes de la grosseur d'un œuf de poule, disparaissant spontanément ou s'ouvrant pour laisser couler une eau jaunâtre d'une odeur cadavéreuse, déjections involontaires et convulsions atroces.

Les vomissemens ou les diarrhées spontanées, mêlés de vers, étaient des crises favorables. Une observation singulière se présenta. Des soldats Hessois, à la solde l'Angleterre, revenaient de faire la guerre en Amérique. Plusieurs contractèrent la maladie, et il leur survint vers le quatorzième jour une éruption scabieuse critique. Chez quelques-uns elle avait l'apparence d'un herpès. Cette éruption subsista long-temps encore après la maladie, et exigea une sérieuse attention dans son traitement.

La surdité jointe à l'otalgie, précurseur des parotides, arrivant du septième au quatorzième, était critique. Une gâle humide à la tête, la surdité et un écoulement purulent par les oreilles chez les enfans, étaient aussi des crises judicatoires.

Une miliaire rouge, des sueurs profuses et soutenues, une diarrhée bilieuse ou des urines sédimenteuses jugeaient ordinairement la maladie du septième au quatorzième jour.

Ce qu'il y eut de singulier dans cette maladie, ce fut une espèce d'insensibilité et un défaut d'irritabilité générale, telles qu'il fallut augmenter beaucoup la dose des remèdes pour opérer quelque effet. Schrœder l'éprouva lui-même, ayant été atteint de la maladie, quoiqu'il fût d'un tempérament très-sensible à l'action des médicamens; il fut obligé de prendre jusqu'à 8 grains de tartre émétique pour provoquer trois à quatre vomissemens.

Le traitement consistait à donner le tartre émétique en lavage, et si la céphalalgie, l'amertume de la bouche, les nausées et autres symptômes augmentaient, on l'employait comme vomitif, ou bien on prescrivait l'ipécacuanha ou l'eau bénite de Ruland. On administra les évacuans réitérés, la limonade minérale, les boissons acidules froides. On fit des fomentations volatiles sur l'abdomen, on appliqua les vésicatoires lorsque le cas l'exigeait. La décoction de quinquina était donnée après les évacuans, dans les cas de grande faiblesse.

On employa les fumigations de vinaigre, et la ventilation dans les chambres des malades. On compta 1197 malades de cette épidémie, il n'en mourut que 76.

Le docteur Careno, de Vienne en Autriche, a 1789.
donné l'observation suivante de la fièvre bilieuse Caréno.
qui s'y manifesta en 1789, après un hiver d'abord rigide, et ensuite très-doux. Elle se montra d'abord sous la forme insidieuse d'une fièvre rheumatique inflammatoire. Des douleurs gravatives et vagues, douleur obtuse à la tête; bientôt après, paroxisme fébrile avec toux, oppression, douleurs articulaires

et pouls dur. Le médecin, trompé par ces apparences, prescrivait aussitôt la saignée; mais cette opération démasquait bientôt les symptômes bilieux, tels que la gastralgie, l'amertume de la bouche, les nausées, etc., et dès le troisième ou quatrième jour, délire, soubresauts des tendons et autres symptômes sévères qui rendaient les remèdes nuls ou peu efficaces. Le mal de tête était par fois si violent, qu'au moindre mouvement les malades jetaient les hauts cris. Les douleurs articulaires n'étaient pas moins aiguës. Il y avait de la constipation ou de la diarrhée; le sang extrait ne présentait aucun caractère inflammatoire. La langue devenait sale et jaune, la peau brûlante, vomituritions bilieuses; la fièvre prenait le type de continue ou rémittente, avec des redoublemens le soir. La prostration des forces devenait extrême, et cet état continuait jusqu'au sixième ou dixième jour, époque où les symptômes remettaient ou s'exaspéraient. Dans ce dernier cas, le délire amenait une éruption de pétéchies avec la soporosité, la carphologie, le pouls faible; le météorisme se montrait vers la fin de la maladie, et il subsistait ordinairement pendant trois jours, malgré qu'il survînt par fois de la diarrhée, et jusqu'à ce que la maladie fût jugée. L'urine était jumenteuse, et dès le principe elle présentait un énéorême séparé ou suspendu, ou bien elle déposait un sédiment furfuracé et brunâtre; rarement elle était spastique, crue et presque laiteuse.

Plusieurs malades avaient des hémorragies nasales purement symptomatiques, le sang paraissait dissous et semblable à des lavures de chair.

Les déjections involontaires, les soubresauts des tendons violens et fréquens, l'aliénation mentale continue, la langue noire, les yeux larmoyans et fuligineux, la respiration brève, l'odeur cadavéreuse qui sortait du corps, et le ventre tympanisé étaient des symptômes mortels.

La marche de la maladie était plus lente et plus tardive chez ceux qui la contractaient par contagion; ils se plaignaient d'abord d'une pesanteur générale, ou d'une perte d'appétit qui se récupérait bientôt spòntanément ou après un simple purgatif, de sorte qu'ils paraissaient être rétablis pendant quelques jours; mais ils ne tardaient pas à éprouver de nouveau une langueur inopinée, suivie de la fièvre qui se déclarait par un frisson. Dès-lors, les symptômes bilieux comparaissaient, les pétéchies se montraient, et dans l'espace de cinq à six jours la maladie devenait mortelle, si l'on n'y apportait de prompts remèdes.

Cette épidémie régna pendant trois mois; il y eut cent trente-cinq malades qui vinrent à l'hôpital; trois médecins et deux chirurgiens l'ayant contractée, en moururent. Elle avait commencé au mois de décembre, elle alla en déclinant dans le mois de mars, vers le milieu duquel elle cessa pour faire place à des fièvres gastriques, simples et bénignes.

Une circonstance remarquable, est que parmi les maladies intercurrentes de cette époque, on n'observa presque aucunes maladies inflammatoires, malgré qu'elles dominent ordinairement dans cette saison.

Les jeunes gens et les adultes furent presque les seuls atteints de l'épidémie, les enfans et les vieillards n'y furent point sujets, le docteur Straskhy traita une seule femme septuagénaire qu'il guérit.

Le docteur Caréno attribua la cause de cette épidémie à la constitution atmosphérique de l'été précédent qui fut chaud et pluvieux, suivi d'un froid rigoureux, et prématuré ; il énumère ensuite les autres causes scholastiques telles que la petitesse et l'insalubrité des maisons habitées par les gens pauvres, le défaut du renouvellement de l'air, la mauvaise nourriture, etc., causes que nous ne pouvons admettre en thèse générale, puisque comme elles existent continuellement dans les grandes villes, elles y seraient un foyer de même continuel de maladies contagieuses, nous ne pouvons les regarder que comme des causes purement secondaires.

La période irrégulière de la maladie, était tantôt longue et tantôt courte ; en général la saignée la prolongeait ou lui était funeste. Si on négligeait la maladie, les remèdes étaient infructueux ; lorsqu'elle se compliquait de catarre elle était plus dangereuse, elle était de même funeste aux phthisiques. Lorsque vers le sixième et septième jour, les urines tenaient un sédiment en suspension, et que la peau n'était pas très-sèche, la maladie se jugeait dès-lors par les urines et par les sueurs vers les neuvième, quatorzième ou vingtième jour. S'il survenait une toux qui s'augmentait vers les sixième, septième ou huitième jour, la maladie se jugeait par des crachats épais, tenaces et ensuite muqueux, aidés des autres excrétions ; les sueurs

visqueuses survenant vers le cinquième ou sixième jour, ou même plus tard, et qui ne diminuaient point le délire, étaient d'un mauvais augure. Si un malade délirant avec le pouls inégal et le ventre tuméfié cherchait à replacer sur lui les couvertures qu'on lui ôtait, c'était un bon signe. L'éruption pétéchiale était un symptôme neutre; les récidives étaient si dangereuses, qu'elles emportaient les deux tiers des malades. La maladie se jugeait le plus fréquemment par les selles.

On ne prescrivit point l'émétique à l'hôpital, parce que les sujets y venaient à maladie avancée, et qu'il était probable que la matière bilieuse n'était plus dans l'estomac, mais résorbée dans la circulation, et parce que les habitans de ces contrées sont très-sujets à l'hémoptysie.

Après les purgatifs on administrait le quinquina, on employait le camphre dès que les forces commençaient à baisser. Les remèdes généraux étaient la décoction d'orge et de gramen, les clystères émolliens, les tisanes acidulées avec l'oxymel, les mixtures salines et nervines, la serpentaire de Virginie, le scordium, les antiseptiques et les vésicatoires.

La disette des fruits, la cherté des grains, la 1790.
mauvaise nourriture, des chaleurs vives et d'une Laison.
trop longue durée, suivies d'une constitution atmosphérique chaude, donnèrent lieu à l'épidémie de Toulon sur Arroux, en Charolais, dans le temps où les chanvres étaient en rouissage, ce fut une fièvre bilieuse. Il y avait régné en 1781 une fièvre putride; en 1788 une dyssenterie se manifesta dans

les villages circonvoisins sans s'étendre à Toulon, et en 1790, au contraire l'épidémie qui affligea cette ville, épargna les campagnes.

La maladie s'annonçait par une perte de l'appétit, ou au contraire, par son augmentation; la peau, la pommette des joues et surtout les yeux devenaient jaunes. Des douleurs se manifestaient dans tous les membres, insomnie, amertume de la bouche, dents couvertes d'un enduit visqueux, et la langue tapissée d'une croûte jaunâtre; la fièvre débutait par un violent frisson, suivi de chaleur et douleur de tête insupportable, qui était le signe pathognomonique, conjointement avec une autre douleur qui s'étendait de l'estomac à l'hypocondre droit; le pouls était souvent intermittent, ce qui annonçait l'embarras des premières voies, soif ardente, délire et convulsions chez les sujets d'une constitution irritable, alors les yeux étaient saillans et le visage enflammé, mais il ne fallait pas s'en laisser imposer par ces symptômes trompeurs, et l'on devait être réservé sur la saignée qui fut mortelle dans deux seuls cas où elle fut pratiquée.

Comme la cause matérielle paraissait être dans les premières voies, l'indication curative était de les évacuer; on commençait donc à donner en boisson la décoction d'orge aiguisée avec la crême de tartre, ensuite l'émétique qui faisait rendre une énorme quantité de bile par le vomissement, M. Laison lui-même, attaqué de l'épidémie s'en délivra au moyen de deux émétiques; ceux qui ne furent traités que par les purgatifs, restèrent longtemps malades; la fièvre se fixait, elle prenait alors

le type de tierce, et il n'y avait plus que le quinquina uni à la crême de tartre qui pût la déraciner.

On proscrivait l'usage des substances animales et des bouillons gras, les végétaux unis aux acides étaient les seuls permis.

L'épidémie se montra souvent avec complication des maladies intercurrentes et de différentes autres affections, telles que l'érysipèle, l'ophtalmie, la ménorrhagie, mais le traitement devait toujours être le même; quelquefois elle se compliqua avec une inflammation des poumons; elle exigeait alors une ou deux petites saignées dans le principe, ensuite on administrait l'émétique, il survenait bientôt une légère moiteur générale qui complétait la cure. L'érysipèle exigeait aussi par fois une saignée, et l'ophtalmie, les vésicatoires.

M. Laison observa des pétéchies chez un pêcheur, elles subsistèrent long-temps encore après sa guérison.

Les mois de septembre et octobre furent très-variables, des pluies froides et continuelles, et un vent de *nord-est* très-piquant occasionèrent une constriction dans les vaisseaux cutanés, et un refoulement de la matière transpirable, sur les premières voies, ce qui rendit l'épidémie plus rebelle, en sorte qu'elle cédait moins vîte à l'usage des émétiques. Ils ne réussissaient que lorsqu'ils avaient été précédés de délayans, de résolutifs et de l'administration des sels neutres long-temps continuée.

Dans la fièvre bilieuse simple, l'invasion était plus prompte et accompagnée de symptômes plus graves; le frisson était plus marqué, la langue plus

jaune, la bouche plus amère, la céphalalgie intolérable; dans la maladie compliquée, les premiers accès étaient moins marqués, la langue chargée d'un mucus moins jaune mais plus visqueux, la douleur de tête plus étendue et plus supportable, les progrès de la maladie étaient plus lents, et elle tournait aisément à la putridité; dès-lors, elle devenait contagieuse.

Lorsqu'il survenait une constipation avec délire, convulsions, défaillances et surdité, on faisait lever les malades, et à peine les pieds avaient-ils touché les carreaux, que le froid agissant sympatiquement sur les intestins excitait leur action contractive, et produisait des excrétions alvines de matières corrompues. D'autres fois les selles étaient involontaires, la surdité survenant les faisait cesser, et *vice versâ*, les malades exhalaient une odeur nauséabonde semblable à celle de la paille corrompue, l'haleine et les excrémens avaient une odeur fétide. Dans cette espèce de complication, la faiblesse était extrême, les larmes coulaient involontairement, une salive âcre et limpide s'écoulait de la bouche, et les narines étaient corrodées par une mucosité noire; l'irritation nerveuse se manifestait par les soubresauts des tendons et un tremblement universel. Les malades tombaient dans un état de stupeur, d'imbécillité et d'apathie qui subsistait même long-temps encore dans la convalescence; dans cette seconde variété de l'épidémie, il fallait soutenir les forces avec le vin, et l'on prescrivait l'eau d'orge animée avec l'acide sulfurique.

Le camphre et le nitre administrés à haute dose,

lorsque la maladie était dans son périgée, et accompagnée de pétéchies, produisaient de bons effets.

L'eau froide et l'air frais étaient très-utiles quand il n'y avait point d'inflammation à craindre. Le quinquina uni au vin vieux, ou seul, donné à plusieurs onces par jour, tant en lavement qu'en boisson, produisit d'excellens effets lorsqu'il y avait soubresauts des tendons, tremblemens et prostration des forces. La crise de cette seconde espèce de maladie se faisant par des sueurs grasses et visqueuses, à la fin du quatrième septénaire, il fallait être prudent sur l'emploi des purgatifs.

La convalescence était longue, et les malades ne se rétablissaient qu'à l'aide des toniques.

L'eau de chaux et la décoction de quinquina étaient très-utiles pour guérir les ulcérations produites par le décubitus.

Le docteur Agostino Olmi, médecin de Florence, 1791-92.
a fourni l'observation suivante sur l'épidémie bi- Olmi.
lieuse qui se déclara dans cette ville sur la fin de l'année 1791. Elle s'y présenta sous trois formes: bénigne, maligne et compliquée. Elle commença au mois de novembre, régna durant tout l'hiver, diminua au printemps suivant, cessa en été et reparut dans l'automne et l'hiver suivans. Elle n'épargna ni âge ni sexe. Elle se manifestait par un sentiment de lassitude, perte d'appétit, légère céphalalgie. Quand elle devait être bénigne, le frisson, l'amertume de la bouche, la nausée, l'accroissement du mal de tête, la constipation, le pouls accéléré sans être dur, étaient ordinairement les symptômes qui se développaient d'abord : la langue se cou-

vrait d'une patine verdâtre; quelques malades se plaignaient d'un sentiment de pesanteur à l'estomac et de douleurs obtuses dans l'abdomen. Des déjections spontanées d'une matière fétide, et accompagnées chez quelques-uns de sueurs universelles, terminaient heureusement la maladie du neuvième au quinzième jour. On commençait le traitement par l'émétique ou les purgatifs, selon les indications: on fit à quelques malades une saignée modérée le cinquième jour : les boissons nitrées, le petit-lait et les clystères furent les moyens thérapeutiques principaux qu'on employa le plus communément.

Lorsque la maladie devait être maligne, elle s'introduisait avec un appareil plus modéré: le cortége des premiers symptômes subsistait pendant quelques jours, sans obliger les malades à garder le lit; la fièvre était modérée, la chaleur insignifiante, la bouche peu amère et le visage naturel, la langue cependant était couverte d'un mucus épais et verdâtre; mais, du quatrième au cinquième jour, la fièvre augmentait considérablement, ainsi que la chaleur de la peau; le visage devenait rouge, les yeux injectés; céphalalgie intense, le pouls faible et accéléré, les urines naturelles; quelquefois ces accidens ne survenaient que vers le septième jour. Les yeux étincelans présageaient le délire, et du neuvième au dixième jour, éruption pétéchiale accompagnée d'un état comateux : le météorisme abdominal, la diarrhée colliquative, le hoquet continuel, étaient les précurseurs de la mort.

On vit quelquefois la maladie prendre le caractère d'une fièvre quotidienne rémittente, et même intermittente,

intermittente, que l'usage du quinquina tronquait promptement.

Les émétiques, les purgatifs doux, les boissons acidules, les ventouses, les vésicatoires et les clystères furent administrés avec succès : les déjections abondantes, jaunes ou verdâtres, furent toujours d'un favorable augure.

Quant à la troisième variété de la maladie, ce n'était que sa complication avec celles intercurrentes.

C'est dans le tome 1.er de sa Nosographie que 1795.
Pinel rapporte l'histoire suivante de la fièvre gastrique, qui se déclara dans l'hospice de Bicêtre près de Paris, en 1795, pendant l'été dont la chaleur fut intense et de longue durée. Il remarque d'abord que l'intensité plus ou moins grande, ou le concours des causes déterminantes, la force ou la faiblesse de la constitution, une sensibilité plus ou moins propre à être excitée, sont l'origine des grandes variétés de la fièvre bilieuse. Le sentiment de froid au début, borné à un simple frissonnement, et porté jusqu'aux tremblemens et aux secousses les plus violentes du tronc et des membres, l'enduit blanchâtre de la langue, pouvant offrir toutes les nuances intermédiaires jusqu'à la formation d'une croûte épaisse et jaunâtre ; léger resserrement spasmodique dans la région de l'épigastre, ou sensation douloureuse et sensible, approchant de l'état de phlegmasie ; douleur de tête tantôt légère et simplement gravative, tantôt d'une violence extrême, avec des élancemens qui font pousser les hauts cris. Même graduation dans les divers indi-

Pinel.

vidus pour la soif et la sécheresse de la peau, sentiment de chaleur porté quelquefois jusqu'à une ardeur intolérable; inquiétude et agitation jusqu'aux anxiétés de l'abattement et du désespoir; constipation plus ou moins opiniâtre, ou dévoiement colliquatif, avec symptômes du cholera-morbus.

L'émétique donné comme vomitif ou en lavage, et les boissons délayantes acidulées, furent les remèdes simples dont Pinel se servit avec le plus de succès dans cette épidémie.

1802-3. Matussière

L'hiver de 1802 avait commencé de bonne heure, et avait été long, sans cependant être rigoureux; le printemps fut froid et pluvieux; l'été pluvieux dans le commencement, et très-tempéré jusqu'au 1.er août; dès-lors, la chaleur fut très-forte jusqu'à la fin de septembre. Il survint une pluie d'orage qui refroidit beaucoup l'atmosphère; le vent du nord commença à souffler.

Ce fut à cette époque que l'épidémie se déclara à Brioude et s'étendit dans tous les environs; elle fut peu meurtrière, et ressembla beaucoup à celle de Lausanne. Elle se présenta sous trois états différens: dans le premier, les malades n'étaient point en danger; dans le second, il y en avait rarement; et le troisième, quoiqu'effrayant, était encore rarement mortel.

Quelquefois la maladie s'annonçait, plusieurs jours d'avance, par un état de faiblesse et de langueur; d'autres fois, elle débutait par un violent mal de tête, surtout vers le soir et durant la nuit. Plusieurs eurent des syncopes avant ou pendant la maladie. Quelques-uns éprouvèrent des léipothy-

mies au commencement de la convalescence, en se mettant sur leur séant; mais, plus fréquemment, la maladie débutait par un paroxysme fébrile avec violente céphalalgie et rougeurs à la face. Au bout de quelques jours, la langue se couvrait d'un enduit jaunâtre; mais le vrai symptôme pathognomonique était une espèce de poids, de gêne ou d'embarras à la région épigastrique, avec nausées et vomiturititions bilieuses qui fatiguaient les malades, surtout pendant le paroxysme fébrile. La fièvre redoublait presque toujours vers le soir, et elle affectait le type d'une double tierce. Ses redoublemens étaient marqués par une augmentation considérable de la chaleur, sans frisson ni sueur notable. A ces symptômes se joignaient des douleurs dans tous les os. Les urines étaient rares et très-colorées pendant les redoublemens; le ventre constipé : les nuits étaient inquiètes, et les malades étaient dans un état de somnolence sans pouvoir dormir. Dans les commencemens, l'estomac rejetait toute espèce de boisson. On observa aussi des douleurs latérales, de l'oppression et de la toux plus ou moins forte durant les redoublemens. Dans le progrès de la maladie, les urines et les excrétions alvines se supprimaient; le ventre se météorisait, et le délire survenait avec un accablement extrême, la bouche et la langue sèches, la respiration gênée, les malades portant souvent la main à la tête lorsqu'ils étaient dans le délire; alors les redoublemens fébriles s'annonçaient par le froid et se terminaient sans sueur : la figure prenait une teinte jaune; il survenait par fois des pétéchies purement symptomatiques. Après

quelques jours de fièvre, les malades se plaignaient d'une faiblesse extrême, de dégoût et d'amertume dans la bouche. On n'observait d'apyrexie absolue qu'après le vingtième ou vingt-cinquième jour, et le rétablissement ne se décidait complètement qu'après six à sept semaines.

Quelques malades, chez lesquels les redoublemens commençaient par le froid, éprouvaient dans ce moment une espèce de crampe ou de crispation à toutes les extrémités, et même au nez : la fièvre durait dans ses paroxysmes toute la nuit, et, pendant le jour, il y avait une intermittence qui, après le onzième ou douzième jour, devenait plus marquée et plus longue, et par conséquent les accès diminuaient graduellement jusqu'au vingtième ou vingt-cinquième jour; époque où ils disparaissaient pour l'ordinaire.

La diarrhée n'avançait pas la guérison. Plusieurs malades devenaient sourds le douzième ou treizième jour, ce qui était d'un bon augure : passé le vingtième ou vingt-cinquième jour, le mal de tête se dissipait; mais les malades se plaignaient d'un bourdonnement très-incommode dans les oreilles; presque tous rendirent des vers lombrics par le haut et par le bas; quelques-uns éprouvèrent une grande difficulté à avaler les liquides. Les cordiaux et les autres remèdes échauffans étaient la cause la plus ordinaire de ce symptôme, que l'on n'observa que chez ceux traités par cette méthode.

Traitement.

La saignée n'était point indiquée dans cette ma-

ladie malgré la céphalalgie, à moins qu'il n'y eût des signes manifestes de turgescence sanguine.

L'émétique était le premier remède, ensuite on prescrivait un émético-cathartique. Pendant trois ou quatre jours les malades ne prenaient que de la tisane aiguisée avec le tartre émétique ou de la limonade. Quelques lavemens émolliens et laxatifs, ensuite deux ou trois lénitifs donnés à quelques jours d'intervalle, formaient toute la cure.

Dans le troisième degré de la maladie, lorsque les urines étaient rares avec constipation, météorisme et délire, on prescrivait les laxatifs, les fomentations émollientes, les vésicatoires aux jambes et au dos, ou les sinapismes à la plante des pieds, ce qui valait mieux encore que les vésicatoires.

Les cordiaux et le quinquina produisaient de très-mauvais effets quand on les administrait avant que les premières voies ne fussent évacuées, et que la fièvre n'eût des intermittences bien marquées.

Le bon vin était préférable à ces remèdes dans la convalescence.

Souvent il survenait après la maladie une leucophlegmasie, une légère ascite ou l'enflure des jambes : on employa alors avec succès le quinquina, la rhubarbe, le tartre martial, le sel ammoniac, l'oxymel scillitique dans le vin blanc. Si l'enflure des jambes persistait, on les serrait avec des bandes imbibées de partie égale d'eau-de-vie et de vinaigre ou de vin rouge.

Tous les convalescens eurent pendant long-temps le pouls très-précipité, ce que Tissot attribue à

l'ataxie du fluide nerveux et à la faiblesse de l'estomac.

La crise de la maladie se faisait ordinairement par les sueurs et les urines.

Sur la fin de novembre la maladie prit une marche différente : elle ressemblait à la fièvre bilioso-pituiteuse de Stoll. Le traitement ne différa pas de celui de la précédente, si ce n'est qu'on insista un peu plus long-temps sur les incisifs. Son cours était plus lent que dans la première.

1804. Perusel. Cette épidémie ravageait depuis deux ans le département du Finistère, et semblait voyager de commune en commune. Les pauvres artisans des villes et les habitans des campagnes en étaient principalement attaqués. Les changemens de température ne paraissaient lui faire éprouver que très-peu de modifications.

L'embarras gastrique était tantôt simple et tantôt compliqué de catarre, d'ataxie ou d'adynamie. La céphalalgie, l'amertume de la bouche, le dégoût, les nausées, l'anxiété épigastrique, le sentiment de courbature et de lassitude générale, démontraient clairement la nature de la maladie.

Tantôt on vit les symptômes seuls, isolés, absolument sans fièvre, tantôt avec fièvre plus ou moins intense.

L'embarras gastrique ne se présentait pas toujours avec l'ensemble de tous les signes qui le caractérisent ordinairement ; quelquefois cette affection n'était indiquée que par un seul symptôme, tel qu'un violent mal de tête, ou un sentiment de pesanteur à l'épigastre, ou une toux fréquente avec

expectoration muqueuse et amaigrissement, ou enfin par une douleur fixe dans quelque partie du corps.

Il y avait souvent complication vermineuse, qui produisait une saveur douceâtre à la bouche, avec titillation à la gorge et salivation abondante. Les malades rendaient des vers par le haut ou par le bas.

La fièvre était caractérisée par un pouls fréquent et tendu au commencement, par la teinte jaune de la conjonctive, et par l'exacerbation des symptômes ci-dessus. Mais on observait beaucoup de variétés relativement aux vomissemens spontanés, à la constipation, à la diarrhée et à d'autres épiphénomènes.

Le pouls dicrotte, que l'on regarde ordinairement comme l'indicateur d'un épistaxis, était, dans cette épidémie, l'annonce certaine d'une expectoration muqueuse ou de la sueur.

Le pouls intermittent, inégal et sans roideur, présageait une crise par des selles copieuses; le pouls rebondissant et roide indiquait une mort presque certaine.

La plupart des malades déliraient pendant la nuit. Quelquefois, vers le déclin de la maladie, il survenait des éruptions pétéchiales. La dégénérescence adynamique était bien moins fâcheuse que celle ataxique. Les rechutes étaient faciles et fréquentes.

L'embarras gastrique livré à lui-même se terminait quelquefois spontanément par des vomissemens, une diarrhée, des sueurs acides, des efflorescences pustuleuses aux lèvres ou sur le reste du corps. En général, la fièvre gastrique ne débutait qu'après que les malades avaient langui quelque

temps; elle se jugeait par des sueurs copieuses, accompagnées par fois d'éruptions pétéchiales, par des selles bilieuses mêlées de vers, par des urines sédimenteuses, ou par un gonflement des pieds et des malléoles; quelquefois elle dégénéra en scorbut; alors l'appétit se rétablissait, mais les forces ne revenaient point; les gencives se tuméfiaient, les jambes devenaient enflées et violettes; souvent les glandes lymphatiques se gonflaient aussi et se durcissaient. Dans ce cas, une diarrhée colliquative avec tuméfaction du ventre, annonçait que les glandes du mésentère participaient à l'affection générale du système glandulaire, et une fièvre hectique conduisait lentement les malades à la mort, sans que les anti-scrofuleux les plus accrédités pussent arrêter le mal; le scorbut le plus intense, au contraire, cédait toujours à l'usage des crucifères. Cette maladie régnait en même temps que l'épidémie. On vit aussi des terminaisons nerveuses et rebelles, telles que l'hémiplégie, la paralysie d'un membre, la surdité, et enfin la gangrène en était une qui n'était pas toujours funeste; elle s'annonçait par une douleur intolérable à la partie affectée, qui devenait bientôt livide et sèche. La douleur diminuait dès que l'escarre était formée.

Les parotides étaient toujours un signe mortel. Dans deux cas, la maladie fut suivie d'un skirre au pylore.

Des éruptions cutanées, antérieures à l'invasion de la maladie, disparaissaient dès que la fièvre bilieuse s'annonçait, et reparaissaient après sa terminaison.

Les cadavres présentaient la figure décharnée, la conjonctive jaune, le corps légèrement ictérique, le ventre rarement gonflé, le cerveau et les poumons sains, la vésicule du fiel pleine de bile; l'estomac en contenait peu. Quand les malades mouraient de la fièvre maligne, on trouvait dans le tissu cellulaire sous-muqueux des intestins, un épanchement de quelques matières blanches. Dans quelques endroits, la membrane muqueuse était excoriée sur le lieu de l'épanchement. Cette altération ressemblait aux aphtes de la bouche. On trouvait aussi quelquefois dans les intestins des vers lombrics et des trichurides.

Le traitement fut absolument le même que dans les épidémies du même genre. Le docteur Perusel rapporte dix-sept histoires particulières dont l'une offre l'exemple d'une complication de symptômes adynamiques et ataxiques, qui survinrent, le septième jour, avec pouls faible et onduleux, selles noires, décubitus en supination, bouche entr'ouverte, pupilles dilatées, yeux fixes, perte de connaissance, de sentiment et de mouvement. Cent gouttes d'éther parurent ranimer le malade. On en donna encore cinquante au bout d'un quart d'heure; le malade remua alors un peu les membres, sans pouvoir parler. On appliqua des vésicatoires aux jambes; le pouls se ranima, et une heure après le malade donna des signes de connaissance. Les symptômes ataxiques disparurent, et au quinzième jour la convalescence se déclara.

La commune de Ferrières est à trois lieues nord-est de Montargis, département du Loiret, sur la rivière de Cléry. Elle est située à mi-côte sur un 1806. Grateloup.

sol ferrugineux et stérile. La ville est sans commerce, et les habitans en sont pauvres : l'air est vif, pur et salubre : la population est de 1800 ames environ.

Il se déclara au mois de juillet une fièvre bilieuse rémittente épidémique, qui attaqua cent trois personnes. Voici les symptômes qu'elle présenta :

Céphalalgie, douleurs vagues dans les membres et les articulations; frisson plus ou moins intense, mais qui n'était que d'une heure au plus; vomissemens d'une bile verte, précédant ou accompagnant l'accès, subsistant même après, et se réitérant à chaque paroxysme ou redoublement ; moiteur et sueur succédant au frisson, douleur et tension de la région épigastrique et des hypocondres, avec sentiment d'une chaleur vive et mordicante; agitation, insomnie, peau et conjonctive jaunâtres, pouls vif et petit, rarement plein, large et mou; langue humide et recouverte d'un enduit jaunâtre et limoneux; le ventre plutôt constipé que relâché, urines rouges et ardentes dans les premiers jours, déposant, sur la fin de la maladie, un sédiment blanc qui annonçait sa terminaison prochaine.

La marche de cette maladie était fort irrégulière, surtout relativement aux rémittentes. Il y avait par jour plusieurs paroxysmes annoncés par le vomissement et le froid chez certains malades, tandis que chez d'autres, il y en avait seulement un ou deux : ces paroxysmes variaient pour la durée et les intervalles.

La maladie se jugeait ordinairement du septième au quatorzième jour; si elle passait ce terme, elle

dégénérait en putride ou maligne ; la crise la plus favorable était la diarrhée. Quelques malades eurent des saignemens abondans par le nez, mais ils ne furent point critiques.

La maladie n'avait rien de fâcheux, et il ne mourut que dix-neuf personnes dans tout le cours de l'épidémie, qui dura deux mois.

Les moyens curatifs consistaient en boissons délayantes et acidulées, en lavemens émolliens ; on prescrivait l'émétique que l'on répétait même lorsqu'il était nécessaire ; ensuite on passait aux minoratifs, lorsque les premières voies étaient suffisamment débarrassées, et que la fièvre continuait ; on donnait le quinquina, rarement on employa les vésicatoires, et plus rarement encore la saignée.

On donne pour cause de cette épidémie l'intempérie des saisons précédentes ; mais comme l'observe fort judicieusement M. Gastelier, puisque cet état atmosphérique a été général, pourquoi n'a-t-il pas produit cette épidémie généralement, plutôt qu'à Ferrière en particulier ?

M. Macé, chirurgien du soixante-cinquième régiment de ligne français, a donné la description suivante de l'épidémie qui régna dans le cinquième corps de la grande armée en Pologne, dans les mois de mai et juin 1807. 1807. Macé.

La Pologne, quoique formant une vaste plaine, est un pays couvert d'une infinité de forêts, arrosé par une multitude de fleuves et de rivières ; et on y trouve beaucoup de marais au milieu desquels sont placés presque tous les villages ; sa température très-froide en hiver et élevée en été, est fré-

quemment dans cette dernière saison, très-variable. La grande quantité de pluie et de neige qui tombent en automne et en hiver, rendent cette contrée extrêmement humide et mal saine. Dans la Pologne et dans tout le nord il n'y a, à proprement parler, que deux saisons, l'hiver et l'été, qui semblent se succéder immédiatement, et cette transition subite donne lieu à une multiplicité de fièvres intermittentes et gastriques, surtout lorsque l'hiver a été très-humide.

En 1807, les chaleurs se montrèrent plutôt et furent plus fortes qu'à l'ordinaire, aussi ce fut alors que l'on vit débuter les fièvres gastriques dans l'armée française, et elles se compliquaient souvent d'adynamie ou d'ataxie. Les causes de cette épidémie parurent être, l'état de faiblesse à laquelle avait été réduit le soldat par les marches forcées, les bivouacs, les privations de tout genre et les diarrhées; les alimens de mauvaise qualité, le séjour dans des chaumières mal saines, sales, non aérées et infectées par les habitans, déjà attaqués de la maladie, l'arrivée subite des chaleurs, les émanations pernicieuses des marais et la répercussion de la transpiration.

La maladie s'annonçait par des lassitudes, de légers maux de tête, dégoût, et dérangement plus ou moins sensible dans les fonctions des viscères abdominaux; au bout de trois à quatre jours, ces symptômes augmentaient, dès-lors céphalalgie intense, bouche amère, langue chargée d'un enduit jaunâtre et épais, face ictérique, pesanteur à l'épigastre; nausées, quelquefois vomissemens spontanés, dévoiement ou constipation, pouls élevé et

fréquent, peau sèche et brûlante, l'émétique donné à cette période, en évacuant beaucoup de matières bilieuses, arrêtait les progrès des symptômes, et les malades étaient promptement rétablis, si on les mettait ensuite à l'usage des bouillons d'herbes et des amers; plusieurs fois aussi les symptômes après s'être mitigés ou avoir presque disparu, récidivaient six ou sept jours après, et la fièvre prenait souvent alors le type d'intermittente.

Les embarras gastriques ne passaient pas ordinairement le septième jour, mais presque toujours les symptômes prenaient plus d'intensité, et l'émétique était alors insuffisant; il se manifestait une douleur vive à la région frontale ou bien elle attaquait l'un des côtés de la tête, et elle rendait l'œil de ce côté, et les parties accessoires, d'une sensibilité si exquise, que le moindre contact y provoquait des sensations très-douloureuses; ordinairement ce symptôme ne résistait pas à l'émétique; la langue devenait d'un jaune plus foncé et quelquefois sèche; la conjonctive prenait une teinte jaunâtre, les ailes du nez et les environs des lèvres étaient pâles; des douleurs obtuses se faisaient sentir dans les membres et dans les lombes; les urines étaient rouges, huileuses et en petite quantité, le pouls dur et assez développé; le malade était agité par des rêves ou le délire qui se montrait souvent dans le paroxysme.

Lorsque la fièvre bilieuse caractérisée par l'ensemble de ces symptômes était simple, elle se terminait ordinairement au second septénaire au moyen de l'émétique, des bouillons d'herbes, des minoratifs plus ou moins répétés et ensuite des amers.

Dans la première période de la maladie, il survenait quelquefois une hémorragie nasale qui diminuait l'intensité de la céphalalgie et de tous les autres symptômes; mais le plus communément la sueur, rarement un dévoiement, paraissant au septième, onzième ou quatorzième jour ou plus tard, étaient une crise favorable. La saignée fut rarement utile, et seulement au commencement de la maladie.

Les symptômes adynamiques, lorsqu'ils avaient lieu, se déclaraient du quatrième au cinquième jour, par fois seulement le huitième ou neuvième, dès-lors le pouls se resserrait, légère prostration des forces, la physionomie se décomposait, la langue devenait sèche et brune, météorisme du ventre, et dévoiement, surtout si on avait abusé des laxatifs, anxiété considérable. Bientôt ces symptômes s'aggravaient, la langue noire et gercée, les dents encroutées, le coucher en supination, l'urine peu abondante et de couleur foncée, la peau aride et brûlante, le pouls faible et accéléré, la chute rapide des forces, agitation et délire dans les exacerbations; l'apparition des pétéchies étaient un signe funeste.

A ces symptômes, se joignaient souvent ceux de l'ataxie, tels que l'œil fixe, le trisme de la face, la langue tremblante, constipation absolue, suppression des urines, mouvemens convulsifs, carpologie, délire, rêvasseries, etc.

Si en faisant usage des remèdes prescrits, on amenait la sueur, on opérait une détente générale et il s'ensuivait la diminution progressive des symptômes. Les malades se rétablissaient, il ne

leur restait plus qu'une grande faiblesse que l'on dissipait par les amers et un bon régime.

Les individus d'une susceptibilité nerveuse ou d'une constitution qui avait été irritée par des maladies antérieures, et surtout par l'usage du mercure étaient ordinairement attaqués des symptômes ataxiques, les crises s'opéraient plus difficilement chez eux, ils succombaient presque tous, ou leur convalescence était longue et difficile.

On ne remarque aucune crise chez un grand nombre de malades, quoique la maladie se terminât par la santé.

Les affections adynamiques ne passaient pas ordinairement le quinzième jour, les crises étaient nulles ou imparfaites, rarement en vit-on de véritables qui avaient lieu du septième au onzième jour. Si elles avaient lieu passé le quinzième, elles étaient ordinairement funestes, vu l'état de faiblesse des malades.

Le traitement dans ce cas, consistait à administrer d'abord l'émétique, ensuite on prescrivait les boissons vineuses, les amers, les opiacés, les décoctions de serpentaire et de quinquina, avec la teinture de cannelle, l'esprit de Mendérérus et le camphre ; des lavemens camphrés, l'eau de mélisse, le sirop d'orange, la liqueur anodyne, l'application des vésicatoires volans et de synapismes. Les lavemens laxatifs étaient préférables aux purgatifs qui occasionaient quelquefois des diarrhées à redouter dans cet état adynamique ; aussi presque tous les militaires qui avaient la diarrhée à l'époque de l'invasion de la maladie périssaient-ils. Il aurait été

dangereux d'arrêter subitement cette évacuation. Un bon régime était le meilleur remède à lui opposer; on ne négligea pas non plus l'emploi des acides dans les boissons.

M. Gilbert dans son tableau historique des maladies de la grande armée en Prusse et en Pologne, a décrit aussi cette épidémie.

1808. William Batt. Ce fut dans le mois de février 1808, que se manifesta à Gênes une fièvre gastrique qui y devint bientôt épidémique, ses phénomènes caractéristiques étaient une céphalalgie obtuse, la langue chargée, des douleurs fluxionnaires dans diverses parties du corps.

L'invasion de la maladie était souvent précédée pendant deux ou trois jours, d'un certain découragement, d'inappétence, d'insomnie, d'irrégularité dans les évacuations alvines; d'autres fois elle débutait brusquement et sans aucun prélude.

Dans tous les cas, elle se déclarait par un paroxysme fébrile, la langue se chargeait d'une mucosité cendrée mélangée de verdâtre, plus épaisse et plus foncée à sa racine, elle tremblait lorsque le malade voulait la tirer pour la montrer.

Beaucoup de malades eurent des nausées avec les premiers frissons; quelques-uns eurent des vomissemens spontanés de bile, avec un soulagement marqué; une diarrhée de même spontanée, dans les premières heures de l'invasion, sembla en plus d'une occasion tronquer le cours de la maladie; et lors même que celle-ci était avancée, des évacuations alvines, naturelles et copieuses, coopéraient au soulagement.

La

La céphalalgie et le délire étaient plus ou moins intenses, selon les individus; ce dernier était rarement permanent. Le rouge foncé de la conjonctive, si commun dans ces espèces de fièvres, et les soubresauts des tendons étaient assez rares. Les symptômes nerveux étaient généralement modérés, tandis que ceux gastriques dominaient.

Les malades accusaient, dès le principe, une grande prostration des forces, symptôme qui agravait la maladie. Plusieurs furent attaqués de douleur latérale, d'expectoration sanguinolente et de toux qui augmentaient la douleur de tête. La peau était rarement brûlante et aride; une sueur un peu copieuse et soutenue pendant douze heures, apportait un soulagement notable à ceux qui étaient attaqués de douleurs dans les membres.

Le pouls était divers selon les malades et les époques de la maladie. Cette diversité correspondait évidemment avec les douleurs locales qui, lorsqu'elles étaient intenses, portaient dans les organes de la circulation une activité énergique; mais lorsque ces douleurs étaient moins fortes ou calmées, le pouls était alors généralement large, flexible et peu accéléré; rarement il excédait 90 à 95 pulsations chez les adultes.

Le sang extrait chez ceux qui souffraient des douleurs rheumatiques aiguës, était couvert d'une lymphe coagulable, avec couenne jaune, plane ou concave. La soif était rarement pressante; un grand nombre de malades buvaient même avec répugnance; d'autres, cependant, accusaient de la soif à certaines heures. Plusieurs avaient été constipés

avant la maladie ; chez un petit nombre il survint, vers la fin de la maladie, une décharge critique par les selles qui étaient par fois accompagnées de vers lombrics; ce qui n'était pas fréquent.

Les urines, dès les premiers jours, étaient copieuses et pâles sans sédiment; elles prenaient une couleur rouge plus intense chez les malades qui éprouvaient des douleurs rheumatiques.

On observa quelques parotides et des pétéchies : la saleté de la langue, les douleurs gravatives de la tête, et celles rheumatiques, étaient les symptômes identiques et dominans de la maladie : dans les premières semaines de l'épidémie, les douleurs se portaient à la poitrine et aux épaules; à une époque plus avancée, elles occupaient les fausses côtes et les flancs, et plus tard, c'est-à-dire, vers le milieu d'avril, le siége des douleurs se manifestait à la gorge, simulant une angine avec enrouement; quelquefois il se portait sur l'oreille, où elles produisaient un abcès lymphatique ichoreux, ou un érysipèle de peu de durée. Vers la fin d'avril, les douleurs se portaient au cou et simulaient le torticolis.

Cette épidémie qui n'était pas exempte de contagion, n'épargna ni âge, ni sexe, ni condition; la fièvre avait le type d'une quotidienne simple ou double. La maladie se jugeait en quinze ou vingt jours. Il mourut peu de monde, et seulement ceux que l'on saigna beaucoup, lorsque les médecins prenaient la maladie pour inflammation.

Lorsqu'il n'y avait pas une toux violente avec expectoration sanguine, on évacuait les premières voies au moyen de l'émétique; mais, dans le pre-

mier cas, on se contentait d'une ou de deux petites saignées au plus, car si on la réitérait sans réserve, le malade mourait bientôt avec tous les symptômes d'une putride-maligne; car tout l'appareil inflammatoire n'était qu'un masque dont se couvrait la maladie dans les principes. Aussitôt après la saignée, on évacuait les premières voies avec les lavemens, ou avec la manne, ou la pulpe de casse, donnés épicratiquement.

Dans trois ou quatre cas, le docteur Batt essaya de provoquer le vomissement, malgré les douleurs de poitrine et même l'expectoration sanguinolente. Ce fut avec un si bon effet, que la teinte sanguine des crachats disparut, et la douleur de poitrine fut de beaucoup mitigée. L'émétique était singulièrement efficace pour dissiper l'ophtalmie symptomatique. On employait ordinairement le tartre stibié dans une solution de manne; ce qui formait un émético-cathartique.

Si au contraire on voulait éviter le vomissement, on prescrivait la crême de tartre, le sel d'Angleterre, la pulpe de casse. S'il y avait des symptômes de vermination, on prescrivait le mercure doux.

Les premières voies étant évacuées, on opposait à la fièvre et aux douleurs rheumatiques, les préparations antimoniales, telles que les poudres de James: si l'on voulait activer l'expectoration, on se prévalait du kermès minéral; on mitigeait les douleurs rheumatiques avec les poudres de Dower.

La boisson ordinaire était de l'eau pannée, l'anti-émétique étendu, l'eau d'orge avec l'oxymel, la limonade impériale et des bouillons légers.

Les vésicatoires apportaient un soulagement décidé à l'oppression de poitrine ; ils n'étaient pas moins utiles, secondés des fomentations synapisées aux jambes, lorsque les saignées répétées avaient abattu les forces, ou que des symptômes ataxiques commençaient à se développer. On leur associait le camphre avec la liqueur anodyne, lorsque, vers le cinquième jour de la maladie, la faiblesse devenait plus grande avec un pouls qui se perdait sous les doigts. S'il y avait de l'oppression, on se servait de l'éther ammoniacal aromatisé.

Lorsque les douleurs étaient diminuées, le pouls modéré et la faiblesse plus sensible, on permettait l'usage du vin, du quinquina et des autres toniques.

La convalescence était longue, et l'appétit longtemps à revenir; on le rappelait avec l'élixir vitriolique de Mynsicht.

L'épidémie subsista jusqu'au mois de juillet, époque où elle disparut totalement.

1813. A la fin de juillet 1813, il se déclara à Gênes une
Mathey. épidémie de fièvres bilieuses, surtout dans quelques rues du quartier San Gervasio, sans aucune cause connue. La maladie était caractérisée par une grande prostration des forces : il y eut quelques malades chez qui se déclara une diarrhée avec météorisme du ventre. Les remèdes excitans ne faisaient qu'empirer le mal, qui cédait à un traitement antiphlogistique tempéré.

Corollaires.

Les trente-cinq épidémies bilieuses dont nous venons d'exposer le tableau, présentent une coré-

lation de symptômes et de traitement presque unanimes; aussi, l'étiologie et la térapeutique de cette espèce de maladie seront-elles faciles à établir ici, sans entrer dans de longs détails.

SYMPTOMATOLOGIE.

Symptômes simples.

Antécédences marquées par une lassitude plus ou moins grande, inaptitude au travail, perte d'appétit, digestion désordonnée, que l'on prend souvent pour indigestion; sommeil lourd ou peu tranquille, douleurs vagues et indéterminées par tout le corps, pesanteur de tête et réfrigérations passagères dans les membres et les reins.

Invasion. Paroxysme fébrile peu intense, avec nausées, éructations nidoreuses, hoquet, et par fois vomissemens bilieux; céphalalgie, sentiment de pesanteur à la région épigastrique; douleurs dans le dos et même au ventre, ou dans les régions hypocondriaques, ventre tendu, flattulences.

Dans le progrès, débilité, yeux teints en jaune, peau de couleur ictérique, langue couverte d'un mucus blanc, jaune ou verdâtre, douleur sensible à l'épigastre, vomissemens d'une bile verdâtre, constipation, météorisme ou diarrhée bilieuse, urines assez rouges, mais peu abondantes, peau sèche et aride, fièvre continue rémittente. Quelquefois le visage et les yeux sont rouges et le pouls hardi, ce qui donnerait l'indice d'une fièvre inflammatoire; les nuits inquiètes, délire ordinairement tranquille.

La fièvre peut être continue ou rémittente; dans ce dernier cas, les paroxysmes sont marqués par des accès en froid suivis de chaleur, ce qui peut la faire confondre avec une intermittente. Les malades ont du dégoût pour les alimens, surtout pour ceux du règne animal, et désirent vivement des boissons fraîches et acides; l'haleine devient fétide.

Symptômes épiphénoméniques.

Souvent dans la deuxième période il survient des symptômes d'ataxie, tels que la carphologie, le tremblement de la langue, le trismus de la mâchoire inférieure, le délire furieux; ceux d'adynamie ne tardent pas non plus à se manifester; ainsi la langue devient noire et parcheminée, les dents encroûtées, les yeux larmoyans, les déjections sont colliquatives et involontaires; il se forme un décubitus gangreneux; les pétéchies, les parotides, les sueurs froides, les aphtes, la surdité, le météorisme du bas-ventre viennent empirer la maladie, c'est alors que la maladie prend un caractère contagieux ou plutôt infectieux, dans le sens qu'on l'entend aujourd'hui.

On a remarqué des hémorragies nasales qui ne faisaient que soulager le mal de tête, sans être critiques, non plus que l'écoulement des règles. Enfin, on a observé des lipothymies, des syncopes, et des crampes aux extrémités inférieures dans les redoublemens fébriles.

Complications.

La maladie se complique souvent avec celles

intercurrentes ; ainsi on a vu s'y joindre la toux avec expectoration sanguinolente, les douleurs latérales, celles rheumatiques, l'ophtalmie, l'ottite, l'angine, le catarre, la dyssenterie, etc. ; souvent aussi il survient de la vermination qui s'annonce par une saveur douceâtre à la bouche, une salivation abondante et les papilles de la langue très-relevées ; enfin, la maladie dégénère par fois en hydropisie, en ascite, en anasarque, en ictère chronique et même en scorbut.

Prognostic.

Cette maladie, dans son état simple, n'est pas ordinairement dangereuse ; elle ne le devient que par les phénomènes d'ataxie ou d'adynamie, et par les complications. Son cours est de 9, 11, 14, 21 et 30 jours ; lorsqu'elle est accompagnée de symptômes fâcheux, ou mal traités, elle devient mortelle du neuvième au vingt-unième jour.

Les vomissemens bilieux ou les flux de ventre spontanés de même nature, la respiration libre, le pouls plein et égal, la sueur générale et chaude, l'expectoration visqueuse, les urines abondantes, colorées et sédimenteuses, la surdité, les dépôts abcédés des oreilles, sont tous des signes assez favorables.

Les yeux larmoyans, le visage décomposé et triste, la langue tremblottante et sèche, les ailes du nez contractées, la respiration nasale, le hoquet soutenu, les sueurs froides ou visqueuses, le météorisme abdominal, les diarrhées sanguinolentes avec prostration des forces, le délire inquiet, et

celui particulier observé par Schæffer, dans lequel les malades croient être couchés à côté d'un autre qui leur raconte le mal qu'il ressent, qui n'est autre que celui qu'ils éprouvent eux-mêmes; les phlyctènes ichoreux comme en vit Schrœder à Hesse; les aphtes, l'acuité de l'ouïe, la difficulté d'avaler, la constriction de la mâchoire inférieure; annoncent tous le plus grand danger.

Les éruptions exanthématiques telles que la miliaire, les pétéchies, et les érysipèles, sont des signes purement symptomatiques et de peu de valeur dans le jugement à porter sur le cours de la maladie. Lindt l'a vu se juger par une gale sèche répandue sur tout le corps; la vermination n'est pas ordinairement funeste.

Les cachexies succédant à la troisième période ne sont que consensuelles, c'est pourquoi elles cèdent en général assez facilement à un régime tonique.

Autopsie cadavérique.

C'est à l'ouverture des cadavres des individus morts de cette maladie que se manifestent les traces les moins équivoques de la gastro-entérite. Nous avons ouvert quarante-deux sujets dans lesquels nous avons trouvé les membranes externes de l'estomac et de tous les intestins en général fortement injectées; celles internes, frappées de stigmates brunes et par fois gangreneuses, et en examinant avec une bonne loupe cette tunique, nous avons vu les innombrables orifices absorbans dans un état de crispation ou d'irritation des plus intenses, ayant

leurs vaisseaux capillaires tellement injectés, qu'à œil nu, ces orifices ou sphyncters paraissaient autant de points sanguinolens. Le duodénum est ordinairement le plus fortement altéré, et souvent en partie rempli d'un suc pancréatique âcre et visqueux mêlé avec une bile d'un vert foncé, et par fois brune et fort épaisse. Nous vîmes dans un cadavre le colon presque oblitéré dans sa partie située sous le foie, et dans celle près de son insertion dans le rectum, par des brides formées de productions péritonéales, et qui avaient produit des points gangreneux. L'épiploon est presque toujours détruit par la suppuration; lorsque le malade a eu de la dyssenterie, le colon et le rectum sont alors exulcérés, et leur membrane muqueuse rouge desséchée et ridée. Le foie augmenté de volume est ordinairement imprégné comme une éponge d'une bile semblable à celle trouvée dans le duodénum; il est flasque, et la vésicule du fiel remplie de la même humeur; la rate brune presque réduite en putrilage; il est bien rare que le diaphragme ne soit pas très-enflammé et épaissi; les poumons participent souvent à l'état général des viscères abdominaux, nous avons constamment trouvé les vaisseaux cérébraux et ceux des méninges très-injectés, surtout lorsqu'il y avait eu du délire. Nous avons surtout observé l'arachnoïde vivement enflammée, et un épanchement séreux considérable dans les deux ventricules postérieurs du cerveau, chez un sujet qui avait eu durant la maladie une constriction tétanique continuelle de la mâchoire inférieure, et l'ouïe très-aiguë. Le tissu cellulaire des muscles est souvent injecté de la matière colorante de la bile.

Traitement.

Les médecins qui ont traité des épidémies de fièvres bilieuses, conviennent généralement que la saignée est pernicieuse, même lorsque la maladie débute avec un appareil inflammatoire, elle provoque la prostration des forces et une prompte dégénération ataxique; les sangsues sur la région épigastrique ne paraissent guère rationnelles, si l'on prétend agir par cette voie sur le système gastro-intestinal dont la circulation sanguine n'a aucun rapport direct avec celle des muscles abdominaux; il serait, ce nous semble, plus convenable de les appliquer dès le début de la maladie, aux veines hémorroïdales pour dégorger directement le système de la veine porte qui agit si puissamment et si directement sur tout l'appareil digestif, ainsi que nous l'avons déjà fait observer; après l'emploi de ce premier moyen, on a recours aux boissons abondantes, acidules et froides, on a éprouvé que celles chaudes faisaient empirer les symptômes, et surtout le délire. Les clystères émolliens, ceux d'oxycrat froid, lorsqu'il y a météorisme, les fomentations et cataplasmes émolliens sur l'abdomen sont parfaitement indiqués; on ne peut guère se permettre des évacuans que les infusions de tamarins et la limonade à la crême de tartre. La vermination exige l'usage des anthelmintiques et surtout du calomelas.

Dans les cas d'adynamie, les rubéfians, les vésicatoires volans, les frictions avec le vinaigre thériacal, la limonade gaseuse, celle minérale,

animées avec du vin, le petit-lait légèrement sinapisé, le vin oxygéné sont prescrits avec succès. Les antispasmodiques les plus énergiques doivent être employés avec hardiesse dans les symptômes d'ataxie, le dégorgement des vaisseaux cérébraux est instant, et nous avons dû ouvrir l'artère temporale dans un cas où un épistaxis récurrent, et se faisant goutte à goutte, joint au trismus de la mâchoire, annonçait une vive irritation cérébrale ; mais si l'on retarde ce dégorgement, l'épanchement a lieu promptement, dès-lors tout autre moyen est inutile.

Quant aux autres complications, nous croyons inutiles de rapporter ici aux praticiens les remèdes à y opposer.

Peu de médecins ont vanté l'emploi du quinquina dans cette maladie, mais tous ont employé vers son déclin, les amers, les toniques et le vin pour rétablir les forces des convalescens que l'on remet, après une diète sévère, à un *régime analeptique.*

FIÈVRE VERMINEUSE.

Une gastro-entérite peut être causée par l'action mécanique des vers, c'est-à-dire, par l'irritation que leurs mouvemens et leur succion produisent sur l'estomac ou le tube intestinal. Cette irritation peut provoquer une inflammation et par conséquent un état fébrile. Nous croyons donc que cette fièvre doit être appelée vermineuse, ou si l'on veut, *gastro-entérite helmintique.* Il est d'autant plus

essentiel de la distinguer sous cette dénomination, qu'elle ne peut point être traitée comme la gastro-entérite simple, par l'application des sangsues et l'eau miellée ; et qu'il faut connaître la cause productrice et la combattre spécifiquement pour obtenir la guérison ; mais, quelle est la cause première qui détermine la génération des vers chez l'homme ? cette question traitée par de savans médecins est loin d'être résolue ; en attendant, nous rapporterons ici quelques faits qui ne seront pas sans intérêt dans un temps ou certains médecins systématiques, voudraient rallier toutes les maladies à une seule cause provocatrice, au sang, source d'erreurs souvent renouvelée pour le malheur de l'humanité.

1545. Livinus, Sanderinus

Une maladie épidémique et contagieuse se déclara tout-à-coup, et sans cause connue en Savoie et en Italie : en 1545, attaquant de préférence les jeunes gens. C'était une fièvre véhémente débutant avec la veille, le délire, la frénésie, ou bien la soporosité suivie d'un état léthargique, mal de tête extrême, lassitude, prostration des forces, douleurs lombaires et abdominales des plus cruelles. Les malades rendaient ensuite par le haut et par le bas une quantité prodigieuse de vers lombrics vivans. Cette évacuation était accompagnée d'affreuses angoisses et suivie immédiatement d'une éruption de phlyctènes et de la mort, à moins qu'elle ne survînt que vers le septième ou onzième jour ; car, la maladie se terminait en bien ou en mal du 4 au 11. Les remèdes devaient être administrés promptement, et consistaient en purgatifs actifs, en boissons réfri-

gérantes et en cordiaux ; mais cette maladie fit périr les trois quarts de ceux qu'elle attaqua.

Il régna depuis le mois d'août 1553 jusqu'en novembre à Alkmaërt, une espèce de fièvre pestilentielle dans laquelle les malades rendaient beaucoup de vers, en voici un exemple : une femme de 40 ans très-bilieuse éprouva tout-à-coup une violente céphalalgie; il survint un frisson suivi de chaleur. Le second jour, fièvre ardente, urines claires, pouls presque naturel, soif inextinguible; on fit une petite saignée qui occasiona une syncope; le troisième jour on prescrivit un purgatif de tamarins et de sirop de roses. La nuit suivante, la maladie prit un caractère très-marqué de malignité, et le quatrième jour il y eut beaucoup de délire ; il survint une évacuation vermineuse qui le fit cesser et la malade se plaignit de douleurs au ventre; elle avait un prurit incommode au nez; on appliqua sur le nombril un liniment avec l'huile d'œuf et de lys, du fiel de bœuf et du jus d'oignon ; on donna un purgatif avec l'aloës et le sirop de roses, la malade rendit encore sept vers le huitième jour, elle entra en convalescence; on remarque chez d'autres malades des syncopes, la lividité du visage, l'enflure spasmodique du cou, des palpitations de cœur, des convulsions, des grincemens de dents et une petite toux sèche ; les purgatifs et les cordiaux furent les seuls remèdes employés avec succès. 1553. Forestus.

Au commencement de l'hiver de 1663 il régna dans les états Vénitiens une épidémie contagieuse qui attaqna plus de neuf mille personnes; elle se 1663. Velsch.

terminait en peu de jours par la guérison ou la mort.

L'ouverture de plusieurs cadavres ayant fait voir une quantité incroyable de vers dans les intestins, un certain Gemmarius, médecin allemand, attaqué lui-même de cette maladie, essaya de prendre un remède composé d'un gros de rhubarbe, demi gros de jalap et autant de sémen-contra, rendit plus de deux mille petits vers et fut guéri; on prescrivit dès-lors ce même purgatif et l'on sauva les malades.

Bonnet, dans son *Sepulchretum anatomicum*, *lib. IV*, rapporte que pendant le siége de Hanau, 1659, il régna des fièvres malignes où les malades après de grandes douleurs d'estomac et d'intestins, vomissaient et rendaient des vers et étaient guéris.

1675. Le même auteur rapporte qu'à la fin de l'été de
Bonnet. 1675, il éclata dans la Bresse et les pays circonvoisins, une épidémie tellement meurtrière, que dans un mois elle emporta plus de six cents personnes dans la ville de Bourg, capitale de cette province, qui n'avait pas alors cinq mille habitans. Le roi y envoya un médecin du gouvernement qui ne fut pas plus heureux dans le traitement que ceux du pays. Comme les malades vomissaient beaucoup de vers lombrics vivans, on jetta par hasard du vin sur quelques-uns qui périrent sur le champ. Dès-lors on prescrivit aux malades cette boisson qu'on leur interdisait auparavant, et qui les guérit.

1686. Les éphémérides des curieux de la nature, *déc. II*,
Hahn. *an V, obs.* 169, rapportent qu'il se déclara en 1686, à Othen en Danemarck, une épidémie vermineuse.

Les malades rendaient naturellement des vers par les selles; quelquefois cette diathèse vermineuse était accompagnée de céphalalgie, de cardialgie, de palpitations, de langueur, de prostration des forces et d'une fébricule. Les cathartiques et le mercure doux furent les moyens les plus héroïques pour combattre cette maladie.

Il régna en 1715, aux environs de Toul, une maladie contagieuse dont on mourait le second ou le troisième jour au plus : l'infection des cadavres était si grande, qu'on ne put en ouvrir, et que plusieurs fossoyeurs en moururent. Les caractères de cette maladie étaient une fièvre irrégulière, sueurs colliquatives, douleurs spastiques erratiques, céphalalgie, gastricisme, haleine fétide, urines crues, laiteuses, limoneuses, troubles; strangurie, région sous-orbitale cernée, amaurose subite avec grande dilatation de la pupille, prurit du nez, carphologie, grincement des dents, toux sèche. La bouche se tapissait d'aphtes, et il survenait un exanthème pourpré si fort, que la peau en tombait par lambeaux. La majeure partie de ces symptômes annonçaient la vermination. *Sunt exanthemata peculiaria verminosa ab aliis distincta, seu ab aliâ causâ animosâ congenita, suique generis essentialia.* Les malades qui étaient secourus promptement, rendaient des vers et étaient guéris. On prescrivit avec succès la rhubarbe unie à la magnésie, le mercure doux et crud; la teinture d'assa fœtida unie à l'oxymel scillitique et aux eaux distilées de cochlearia et d'absynthe; la valériane et les acides minéraux étendus.

1715. Geoffroi.

1737. Howard. Dans les mois de janvier et février de 1737, le village de Sannoy et toute la vallée de Montmorency furent ravagés par une fièvre vermineuse meurtrière, dont voici les symptômes: Céphalalgie, lassitude universelle, suivie d'une grande faiblesse des extrémités inférieures; frissons suivis de sueur partielle, le visage tour à tour pâle, rouge et livide. le ventre météorisé, pouls dur, petit et fréquent, langue sèche et noire, les gencives brunes, urines rares, claires ou blanchâtres, dévoiement muqueux ou constipation; excrétion énorme de vers par la bouche et les selles, soif nulle, inquiétude, anxiété, pleurs et ris involontaires, délire vers le cinquième jour, et mort du septième au onzième jour. Les évacuans et les vermifuges faisaient rendre beaucoup de vers; ensuite on administrait les cordiaux pour rétablir les forces.

1748. Darluc. Le village de Grimand en Provence, est sur le penchant d'un coteau regardant l'est et le sud, à demi-lieue de la mer : l'air y est épais et nébuleux, les eaux mauvaises, les habitans pauvres et sujets aux fièvres intermittentes et aux cachexies. A la fin d'un printemps nébuleux, il se manifesta une fièvre épidémico-contagieuse, qui s'annonçait par le frisson et la céphalalgie avec redoublement le soir; chaleur âcre à la peau, pouls fréquent et élevé, et, dans la rémission, faible, irrégulier et souvent intermittent; sentiment de pesanteur à l'estomac; la langue blanche et visqueuse dans le principe, se couvrait bientôt d'une couche sale et épaisse : l'aphonie, un délire comateux, le grincement des dents et le trismus de la mâchoire inférieure, se montraient dans le

deuxième

deuxième stade; dès-lors, les malades rendaient beaucoup de vers; les convulsions, la carphologie et le hoquet annonçaient la mort.

Une vieille femme étant morte après avoir rendu un ténia, on ouvrit son cadavre, où l'on trouva les intestins grêles et les replis du colon tapissés d'une fourmilière d'ascarides collés contre les membranes, avec une bile verte et muqueuse; l'estomac portait quelques stigmates livides.

Le traitement se composa de minoratifs, de potions amères et camphrées, de lavemens avec le lait sucré, de boissons antisceptiques, et de cordiaux auxquels la faiblesse du pouls et les syncopes fréquentes obligeaient de recourir.

Une épidémie des plus redoutables éclata tout-à-coup au mois d'avril 1756 à Linières-la-Doucette, dans le Bas-Maine. Elle attaqua près de neuf cents personnes, dont plus de cent soixante succombèrent. La maladie était caractérisée par des accidens fort singuliers : Douleurs générales accablantes, déchiremens douloureux à la plante des pieds, angine, délire, assoupissement, éruptions miliaires et pourprées, grincemens des dents. Chez les filles pubères, il survenait par fois des hémorragies utérines si prodigieuses, que dans vingt-quatre heures la mort s'ensuivait, à moins qu'on ne les réprimât avec l'eau de Rabel. Les malades rendaient une énorme quantité de vers par le haut et par le bas. Selles noirâtres très-fétides, avec picotemens dans l'abdomen; soif extrême, chaleur âcre à la peau, vomissemens érugineux, lipothymies fréquentes, larmoiement, pouls petit et serré, changeant conti-

1756. Kenze.

nuellement de rythme, délire et tremblement des jambes : la mort arrivait avec une affection soporeuse ou la frénésie.

Les évacuans, les boissons antiphlogistiques, les antispasmodiques et les anthelmintiques, furent les moyens les plus salutaires. La saignée du pied fut par fois utile. Les convalescens perdirent leurs cheveux.

1760-65. Le Pecq. Le canton de Harcourt et la ville de Caen en Normandie, furent affligés, dans les années 1760, 62 et 65, d'une épidémie vermineuse qui fit beaucoup de victimes. Elle débutait par des lassitudes, le dégoût, la diminution des forces. Cet état de langueur amenait une sorte d'engourdissement; bientôt il survenait un flux de ventre glaireux d'une fétidité insupportable, avec des myriades de vers. La langue d'abord blanche et muqueuse devenait noire, sèche et gercée. Les malades étaient assoupis, et se réveillaient en sursaut et en poussant des cris effrayans; souvent ils se plaignaient d'une constriction à la gorge. L'haleine était fétide; il y avait des vomissemens. La mort venait du sixième au septième jour; passé ce terme, ceux qui rendaient beaucoup de vers obtenaient une assez prompte guérison, mais ils perdaient leurs cheveux.

Les boissons acidulées, nitrées, amères, et les vermifuges, formèrent la base du traitement.

Joyeuse. Il régna durant plusieurs années à Toulon, parmi les gens pauvres et les galériens, une épidémie de fièvres vermineuses caractérisées par des redoublemens périodiques, avec céphalalgie, accablement, inquiétude, délire, bouche pâteuse, langue aride

et douleurs vagues dans l'abdomen, diarrhée avec ténesme, urines jumenteuses, mouvemens convulsifs, hoquet, éruptions pourprées ou miliaires, et surtout une excrétion énorme de vers.

Les évacuans, les vermifuges, le tartre émétique et le quinquina furent les seuls remèdes qui réussirent avec les boissons acidules, et les vésicatoires dans les affections soporeuses.

Le savant Van Denbosch, médecin de La Haye, publia en 1766 un mémoire intitulé : *Historia constitutionis epidemicæ verminosæ quæ per insulam Overflack et Godreed contiguam grassata est*, dont voici un extrait : 1760-63. Van Denbosch.

Une constitution vermineuse se manifesta dans le sud-ouest de la Hollande, dès l'année 1760, et continua jusqu'en 1763. Elle devint épidémique dans les îles d'Overflack et Godreed, situées à l'embouchure de la Meuse et de l'Escaut oriental. Leur situation marécageuse les rendant plus propres au développement des épidémies, d'autant plus que dans l'automne pluvieux de 1760, leurs lagunes furent long-temps inondées. La ville de Cailan fut la plus maltraitée par cette maladie.

Invasion brusque et irrégulière; horripilations et frissons suivis d'une chaleur sèche et ensuite d'une sueur abondante, par fois avec les extrémités froides; céphalalgie atroce, dilatation de la pupille, prurit du nez, bourdonnement dans les oreilles; douleurs récurrentes par tout le corps, anxiétés précordiales, suivies de déjections alvines putrides, d'une odeur cadavéreuse, et mêlées de beaucoup de vers et de caroncules membraniformes; peu de vomisse-

ment, beaucoup d'anomalies dans le pouls et la respiration, perturbation des facultés mentales; la langue d'abord muqueuse devenait sèche, aride et noire; soif modérée ou ardente; les urines claires ne devenaient sédimenteuses qu'après les évacuations alvines. Dans le progrès de la maladie, on observait encore la rigidité du cou et des membres, l'engourdissement des extrémités, les veilles, la surdité, le délire ou le coma. La maladie dégénérait souvent en lente nerveuse consomptive.

Les indications curatives étaient de débarrasser le tube intestinal par des purgatifs. On donna les anthelmintiques, tels que la décoction d'absynthe, la teinture d'assa-fœtida et le quinquina. On employa les lavemens antisceptiques, les boissons apéritives, aiguisées avec les sels neutres, le petit-lait et les acides minéraux.

1773. De Villaine. On vit régner dans l'hiver de 1773, à Champagnoles en Franche-Comté, une épidémie de fièvre vermineuse que le docteur de Villaine attribua à la mauvaise nourriture, suite de la disette des grains pendant deux années consécutives. Elle s'annonça par de légers paroxysmes fébriles, suivis d'une réfrigération générale, ptyalisme incommode, concentration du pouls, céphalalgie, éructations, anxiétés précordiales, cardialgie, yeux ternes, livides et larmoyans, visage tantôt pâle et tantôt coloré, langue blanche et visqueuse; dans la troisième période, débilitation, assoupissement, carphologie, vomissemens, mouvemens automatiques des membres avec râle et délire, pouls formicant, météorisme du ventre, haleine fétide, face hippocratique;

signe d'une mort prochaine. Les malades rendaient des vers par le haut et par le bas, ce qui les soulageait. Le traitement fut simple : l'application des sangsues aux tempes arrêtait le délire. On combattait la vermination avec la potion suivante : Eau de pourpier ℥ ij ; esprit de nitre dulcifié, gouttes, xij ; sirop de framboises ℥ j, ou bien avec une poudre composée de calomélas, grains, vj ; coraline et semen-contra, xij grains de chaque, dans du miel. On donna l'infusion de camomille en boisson, et l'on soutenait les forces avec le vin et le quinquina. On prescrivit aussi les lavemens, les fomentations, les vésicatoires et les sinapismes, selon les indications.

La même maladie régna dans les années 1773, 1774.
74 et 75, dans la Normandie, et surtout à Mon- Le Pecq.
ceaux, Cottevrard, St-Hellier et au Gros-Theil, et présenta absolument les mêmes symptômes ; on employa l'émétique, les boissons acidulées, celle de quinquina émétisée, les amers et les anti-vermineux. La saignée fut reconnue nuisible.

Le Pecq de la Clôture cite plusieurs autres épidémies de ce même genre dans son estimable ouvrage sur les maladies de la Normandie.

Corollaires.

Les médecins ont long-temps discuté sur la question de savoir si les fièvres malignes provoquaient la génération des vers dans le corps humain, ou si c'étaient ceux-ci qui étaient cause de la fièvre maligne. Les docteurs Andry surtout et Brera ont fait de grandes recherches à cet égard ; mais *adhuc sub judice lis est.* Les docteurs Petit et Martin jeune,

anciens chirurgiens-majors des hôpitaux de Lyon, ayant remarqué que dans les cadavres d'enfans morts à la suite de l'opération de la lithotomie, il y avait souvent beaucoup de vers, malgré les préparations thérapeutiques prescrites avant l'opération, et malgré l'administration des anthelmintiques, ont été conduits à penser que l'inflammation du tube intestinal provoquée par irradiation pouvait donner lieu à la génération des vers; il eût été à désirer que ces deux savans médecins eussent émis leur opinion d'une manière détaillée en publiant quelques mémoires à cet égard. En attendant, nous penchons toujours à croire que les vers engendrés par une cause ou par un agent procréateur encore inconnu, peuvent provoquer la maladie dont nous venons d'exposer l'histoire. Faisons maintenant un résumé qui en établisse l'étiologie et le traitement.

Symptomatologie.

Les symptômes ordinaires qui accompagnent les fièvres dites vermineuses sont, comme l'a observé Geoffroy, une pyrexie irrégulière, des sueurs copieuses partielles, récurrentes, colliquatives; des aphtes, des éruptions anomales, des hémorragies, des douleurs spastiques, la céphalalgie, les nausées, l'inappétence ou la boulimie irrégulière, le prurit du nez, la région sous orbitale cerclée d'une lividure et tuméfiée, la pâleur et la rougeur alternatives du visage, haleine fade, langue blanche et ses papilles relevées, pupille très-dilatée, amaurose subite et récurrente, soubresauts des tendons et grincemens des dents, un sommeil agité, toux

sèche, ptyalisme, vertiges, respiration et circulation irrégulières et gênées; hoquet, éructations, tuméfaction de l'abdomen, douleurs poignantes mais passagères à la région ombilicale; urines crues, lactées, limoneuses ou supprimées; à ces symptômes se joignent souvent ceux d'adynamie et d'ataxie; mais les déjections vermineuses par le haut et par le bas sont les signes les plus caractéristiques de la maladie.

Nous eûmes il y a six mois un enfant de 12 ans qui fut pris tout-à-coup d'une fièvre ardente avec douleurs intolérables aux régions épigastrique et abdominale, suppression des urines et des selles, envies de vomir, langue blanche au milieu et rouge par les bords; les yeux injectés et délire dès le premier jour. Nous regardâmes cette maladie comme une gastro-entérite très-aiguë; quarante sangsues furent appliquées sur les régions douloureuses, et remplacées par des cataplasmes émolliens, des lavemens et une boisson antiphlogistique abondante, furent prescrits. Le lendemain matin l'enfant eut un épistaxis très-copieux; dès-lors, cessation du délire, mais les douleurs subsistent; on continue les cataplasmes qui avaient provoqué une grande évacuation de sang par les piqûres des sangsues, la fièvre continuait. La décoction de tamarins produisit quelques selles bilieuses et muqueuses, et la maladie restait stationnaire; enfin, au sixième jour, après un traitement contre-stimulant très-actif, le malade rendit un vers, nous lui administrâmes aussitôt une dose de gr. xv de calomélas, et gr. jv de gomme gutte qui produisit trois selles copieuses,

dans lesquelles se trouvèrent huit grands vers lombrics vivans et beaucoup de mucosité. Le septième jour apyrexie, et le neuvième, entrée en convalescence, c'était une véritable gastro-entérite vermineuse, et nous avouons que nous avions commis une erreur de diagnostic, et peut-être employé mal à propos les sangsues en aussi grand nombre, car cette médication fut tout au moins inutile.

Autopsie cadavérique.

L'ouverture des cadavres fait voir une quantité de vers lombrics et ascarides dans le tube intestinal. Nous avons vu les parois internes de ces viscères corrodés et comme frappés de stigmates violacées, que nous avons cru être produites par la succion de ces insectes. On trouve de plus dans le conduit alimentaire des mucosités, de la bile et des matières excrémentielles noires et d'une odeur insupportable. De plus, si la maladie s'est prolongée avec ataxie, le cerveau donne des traces d'inflammation, mais qu'on ne peut regarder que comme tout-à-fait secondaire.

Prognostic.

Rien n'est plus obscur que le jugement à porter dans le diagnostic et le prognostic de la maladie dont nous traitons. L'anomalie des symptômes, la marche irrégulière des accidens, rendent le premier très-difficile; quant au second: la sortie libre et abondante des vers est d'un bon augure, ainsi qu'une sueur chaude et modérée avec un pouls large, régulier et soutenu. Le hoquet et les vomis-

semens de vers sont un signe fâcheux, et le premier signe annonce souvent le passage à la gangrène de l'estomac. Les taches livides qui se montrent sur le corps sont les avant-coureurs de la mort. Le trismus, les convulsions, le délire, le météorisme du ventre, la soporosité, les pleurs, le rire, les déjections involontaires, les hémorragies passives sont tous des symptômes funestes, surtout si le pouls devient faible et intermittent.

Traitement.

La maladie étant reconnue, l'indication curative n'est plus incertaine ; en effet, elle ne consiste qu'à expulser du tube intestinal la cause actuelle des désordres qui y règnent, à calmer l'irritation qui en a été l'effet, et à rétablir enfin l'équilibre des fonctions de ce viscère : il est ensuite des accidens consécutifs ou épiphénoméniques auxquels il est souvent nécessaire de remédier. Ainsi, on éliminera les vers en sollicitant les contractions gastro-intestinales par des évacuans tels que le calomélas, l'aloës, la rhubarbe, le jalap ; par fois il convient d'administrer un émético-cathartique en combinant l'ipécacuanha avec le jalap ; on applique des clystères d'infusion de lichen de Corse, de semen-contra, de la geofrea anthelmintica, animée avec le camphre ; les épithèmes d'onguent d'arthanita camphré sur le nombril, chez les enfans qui se refusent aux boissons : les clystères de lait sucré ont souvent réussi. On remplira la seconde indication par l'infusion de tamarins, la limonade, l'eau miellée même, si funeste aux vers, d'après les expé-

riences de Redi et de Moreali. Les sangsues appliquées sur la région épigastrique ou aux veines hémorrhoïdales ne conviennent que dans le cas ou après l'expulsion des vers il existe encore une forte irritation dans le système gastro-entérique. Lorsqu'il n'y a plus qu'un état de langueur dans les fonctions digestives, on les relève avec les amers et surtout le quinquina pris modérément. Le vin fut reconnu utile dans l'épidémie de Bresse en 1675. Un régime tonique contribuera à rétablir les forces et à prévenir une nouvelle congestion vermineuse; quant aux complications ou aux accidens consécutifs d'adynamie et d'ataxie, il est inutile de les répéter ici. Nous écrivons pour les médecins.

DYSSENTERIE.

Dyssenteria des nosologistes. Tormina (Celse); *Rheumatismus intestinorum* (Cœl. Aurel); *Fluxus cruentus cum tenesmo.*

Les connaissances pathologiques sur les affections des membranes muqueuses ont été l'objet des recherches d'un grand nombre de médecins. Bonnet, Pison, Morgagni, Lambsma, Bordeu et Baille ont ouvert la voie; mais c'était à notre immortel compatriote Bichat qu'il était réservé de nous donner les lumières les plus précieuses sur ce point important de la médecine-pratique. La dyssenterie n'est qu'une inflammation de la membrane muqueuse des gros intestins principalement, quoiqu'elle attaque

par fois aussi ceux grèles, et se propage même jusqu'à l'estomac. Souvent la phlegmasie gagne les membranes séreuses et provoque une péritonite secondaire.

La dyssenterie paraît avoir existé de tout temps et dans tous les pays. Nous savons qu'elle fit périr un grand nombre d'Hébreux lors de leur émigration d'Egypte, malgré les sages précautions ordonnées par Moïse.

Hippocrate, Galien, Arétée, Celse, Prosper, Alpin, Bontius et des médecins de toutes les contrées du monde, ont observé et décrit cette maladie qui est plus rare et plus bénigne vers les régions boréales, plus fréquente et plus désastreuse sous les tropiques; mais c'est dans les villes, dans les camps et en général dans tous les nombreux rassemblemens d'hommes qu'elle naît le plus souvent, et qu'elle exerce plus de ravages; aussi l'histoire médicale est-elle remplie d'épidémies de cette nature. Nous allons consigner ici les plus remarquables.

Grégoire de Tours rapporte qu'en l'an 334, sous 534.
le règne de Childebert, il se manifesta dans toutes Grégoire de Tours.
les Gaules une dyssenterie des plus terribles avec vomissemens, fièvre et douleurs de reins. Les ventouses appliquées aux lombes et aux cuisses produisaient des vessies pleines de sanie, qui s'ouvraient et guérissaient les malades.

Henri V, roi d'Angleterre, pour distraire ses 1417.
peuples des scènes sanglantes que causait l'hérésie de Wichleff ou la doctrine de Hollards, résolut de profiter des troubles qui agitaient la France et d'y faire une invasion, il rassembla à Southampton une

flotte et une armée nombreuse, et vint débarquer à Harfleur à la tête de six mille gendarmes et de vingt-quatre mille hommes d'infanterie; il n'éprouva qu'une faible résistance, mais il perdit les trois quarts de son armée par la dyssenterie. Il fut obligé de se rembarquer après avoir gagné la fameuse bataille d'Azincourt, où cinq princes français perdirent la vie.

1538. Fernel. Fernel (*de abditis rerum causis*) rapporte qu'en 1538 une dyssenterie épidémique se répandit par toute l'Europe, avec une telle activité qu'aucune ville n'en fut exempte. Elle fit périr un grand nombre de personnes; on ne put l'attribuer à l'influence atmosphérique, car les saisons avaient été très-régulières, et l'on n'avait remarqué aucune variation sensible ni subite dans leur température.

1583. Camerarius. Après l'été de 1583 qui fut extrêmement chaud et sec, l'Allemagne fut désolée par une dyssenterie maligne qui sévit surtout contre les enfans. Les évacuations mêlées de bile et abondantes avec fièvre, perte d'appétit, vomissemens et inquiétude, étaient des signes mortels; on employa avec succès la rhubarbe, la décoction de corne de cerf, les clystères émolliens, le bol d'Arménie, la thériaque, et la teinture d'opium.

1600. Zacutus. Zacutus Lusitanus (*Curat. cent. III*) rapporte qu'en 1600 une dyssenterie contagieuse se manifesta à Lisbonne, où elle fit un grand nombre de victimes; on purifia les maisons avec des fumigations.

1624. Lamonnière. Jean de Lamonnière, médecin de Lyon, a laissé un opuscule d'observations médicales dans lequel il

rapporte celle suivante de l'épidémie qui régna dans cette ville en 1624 et 1625, vers la fin de juillet: un flux de ventre commença à se déclarer épidémique, avec coliques, épreintes, excrétions de matières liquides, jaunes, vertes, noirâtres, écumeuses, grasses, striées de sang et d'une odeur fétide, douleur à l'hypocondre gauche et fièvre. La maladie attaqua surtout les enfans, et les garçons plutôt que les filles, et elle augmenta d'intensité durant l'hiver.

L'ouverture de deux cadavres fit voir le foie et l'épiploon sphacelés avec inflammation intense du pylore et des intestins, jusqu'au rectum qui était gangrené.

La maladie fut contagieuse, car les médecins, les chirurgiens, les apothicaires et ceux qui servaient ou visitaient les malades, en furent aussi atteints; une dyssenterie de même nature avait déjà régné épidémiquement à Lyon en 1607; elle y fut beaucoup plus grave.

Cette dyssenterie fut apportée par les troupes qui revenaient de la campagne d'talie, où elle avait causé de grands ravages dans les deux armées. Elle commença à se manifester dans l'hôtel-Dieu où l'on avait envoyé un grand nombre de militaires qui en étaient attaqués.

Presque tous les vieillards qui contractèrent la maladie y succombèrent, ainsi que ceux qui la négligèrent ou qui la traitèrent empyriquement.

La dyssenterie sans fièvre se guérissait promptement. La face hippocratique n'était point un signe mortel: mais le froid des extrémités avec la langue

noire, la tension douloureuse des hypocondres, les selles séreuses, purulentes, fétides, le hoquet et la suppression subite du flux de ventre, étaient tous des signes mortels. Le sang sortant en abondance avec les selles était d'un mauvais présage, parce qu'il débilitait les forces.

On évacuait la matière morbifique avec la rhubarbe, le sirop de roses solutif, le petit-lait, l'infusion d'agaric, le jalap, le sirop de polypode, etc. On employa les émétiques comme révulsifs. On pratiqua rarement la saignée, mais on appliqua de préférence les sangsues aux veines hémorrhoïdales. On combattait l'inflammation du bas-ventre avec l'eau de laitue, le mucilage de coings, les clystères émolliens et l'eau de plantain. On prescrivait par fois de légers sudorifiques, les fomentations tièdes et les vessies pleines d'eau chaude.

On avait soin de renouveler l'air des chambres et de les purifier.

Quant aux affections secondaires, telles que la paresis, l'hydropisie, etc., on les traita par la méthode appropriée à chacune.

1652. Sennert. Sennert (*med. pract. lib. III*) fait mention d'une dyssenterie épidémique qui régna dans toute l'Allemagne au mois de mai 1625, et ne finit qu'en automne. L'eau d'orge édulcorée avec le sirop de roses, l'infusion de tamarins, de rhubarbe, de mécoacham, les clystères d'eau d'orge avec un jaune d'œuf et les légers diaphorétiques furent les moyens qu'on prescrivit avec le plus de succès.

1626. Hoffmann. A la suite d'un printemps chaud et pluvieux, et d'un été sec et brûlant, la dyssenterie se manifesta

à Francfort-sur-le-Mein et dans les environs. Elle fit plus de ravages dans les lieux secs et montueux que dans les plaines humides. Ses symptômes étaient : dès l'invasion, grande prostration des forces, épreintes, douleurs atroces dans le bas-ventre, nausées, frissons vagues, ténesme et déjections très-fréquentes, d'abord muqueuses, puis teintes de sang, ensuite semblables à des lavures de chair et enfin sanguinolentes. Fièvre continue ou rémittente.

La maladie était contagieuse. La fièvre amenait souvent une terminaison funeste, telle que celle lente hectique, ou la leucophlegmasie.

La maladie fut traitée avec succès par les laxatifs et les mucilagineux, le nitre, les poudres absorbantes, le petit-lait, le lait coupé avec l'eau de Seltz, et quelquefois la saignée dès le principe. Sur la fin de la maladie, on relevait les forces avec le vin de France pris modérément.

Le Brabant hollandais fut en 1635 le théâtre de la guerre. La dyssenterie se mit parmi les troupes belligérantes, et gagna les habitans. Sckinck et Nimègue furent ravagées par ce fléau. 1635. Diemerbroeck.

Après quelques déjections muqueuses, les malades rendaient du sang mêlé d'une humeur blanche, visqueuse et filamenteuse; douleurs de ventre intolérables, fièvre continue, prostration des forces, veilles, soif ardente. Les ventosités accompagnant les selles étaient d'un bon augure. Ceux qui assistaient les malades contractaient la maladie.

Des médecins Italiens servant dans l'armée française, furent plus heureux dans leur méthode de

traitement que les Hollandais. Ils administraient la rhubarbe, puis un ou deux gros de cire fondue dans du lait chaud ; à la seconde ou troisième dose au plus, les malades étaient guéris.

La cire a été recommandée par Dioscoride, Valleriola, Quercetanus, Horstius, Solenander et autres.

1652. Th. Bartholin. En 1652, aux fièvres intermittentes qui régnaient à Copenhague, succéda une dyssenterie maligne, qui, dans l'espace de trois mois, fit périr plusieurs milliers de personnes. On vit des malades rejeter du sang par les vomissemens et les selles.

La maladie débutait par un flux de matières bilioso-séreuses, érugineuses ou poracées, avec des douleurs poignantes, épreintes, nausées et vomissemens, qui augmentaient aux approches de la mort. Quelques malades rendaient un sang corrompu tellement fétide, qu'on ne pouvait en soutenir l'odeur. Le rectum ne pouvait admettre les clystères.

On employa les évacuans et les absorbans, mais il n'est pas étonnant qu'il y eût une grande mortalité, par l'abus qu'on fit du vin et des infusions de plantes amères et stimulantes, telles que l'absinthe, l'angélique, la gentiane, etc.

1666. Morton. La peste qui dévasta Londres en 1665, fut suivie l'année d'après d'une dyssenterie qui exerça ses fureurs pendant l'automne ; elle était contagieuse. Le docteur Morton, en visitant ses malades, en fut lui-même atteint, et en réchappa avec peine, car elle était si prompte à se propager, que chaque semaine on comptait près de cinq cents personnes attaquées à la fois, et la mortalité fut très-grande.

La

La maladie s'annonçait par une soif immodérée, des aphtes dans la bouche, le pouls accéléré, le délire et des coliques affreuses, suivies de déjections alvines sanguinolentes ; une salivation énorme à la suite des aphtes fut critique. Souvent la maladie dégénéra en marasme. Elle présenta souvent des phases de rémission et d'exacerbation dans ses symptômes, c'est ce qui fit que l'emploi du quinquina, précédé de celui des évacuans, fut l'ancre du salut dans cette épidémie, tandis que les opiats et les astringens furent tous pernicieux.

L'observation suivante de Wolfang Wedel (*act. nat. cur. dec. II*) est singulière : une dyssenterie épidémique se manifesta en 1669 dans les environs de Gotha, elle n'épargna ni âge ni sexe. Une partie des malades, dès le moment même de l'invasion du mal, ne se plaignaient d'aucune douleur; néanmoins les selles étaient sanguinolentes et fétides, tandis que d'autres éprouvaient des coliques atroces, et ceux-ci guérissaient tous, quoique atteints de symptômes plus sévères, tandis que les premiers mouraient subitement. C'est que l'inflammation chez eux était telle, qu'elle passait promptement à l'état de gangrène. 1669. Wedel.

Le cholera morbus qui régnait à Londres ayant cessé au mois d'août 1669, la dyssenterie épidémique prit sa place : elle était avec ou sans fièvre. Au début, horripilations et frissons suivis de chaleur, puis survenaient les coliques avec épreintes et déjections alvines incessantes, muqueuses et striées de sang. La langue, d'abord blanche, se couvrait de mucosités, et dans le progrès de la maladie 1670. Sydenham.

elle devenait noire et sèche, les forces diminuaient, dès-lors le froid des extrémités et les déjections abondantes d'un sang pur amenaient la mort. Souvent la gangrène des intestins se manifesta. Les remèdes échauffans et astringens provoquaient les aphtes, et faisaient dégénérer la maladie en un ténesme chronique. Les enfans furent moins maltraités que les adultes et les vieillards.

L'épidémie s'assoupit en hiver, et reparut au printemps; elle était plus violente à son début que dans son état et vers son déclin. Plus elle durait, plus elle devenait humorale, et elle se terminait par une diarrhée stercorale.

Les indications curatives consistaient à calmer l'inflammation et à expulser les humeurs morbifères. La saignée et les boissons acidulées satisfaisaient à la première, et les cathartiques, tels que les tamarins, la manne, la rhubarbe, remplissaient la seconde. On prescrivait aussi quelques calmans, tels que le laudanum uni à quelque eau cordiale. La boisson ordinaire était du lait coupé avec de l'eau, du petit-lait, la décoction blanche; et s'il y avait débilité, on donnait du vin de Canaries coupé avec trois quarts d'eau. Pour régime, de la pannade et du bouillon de mouton. On administrait aussi des clystères avec du lait et de la thériaque, ou avec du petit-lait.

1677. Brandt. Paul Brandt, médecin de l'armée danoise en Scanie, a consigné dans les actes de Copenhague l'observation suivante. Parmi les maladies contagieuses qui affligèrent l'armée danoise en Scanie, dans l'été de 1677, la dyssenterie fut la plus désas-

treuse. On observa dans les selles, qui étaient putrides et sanguinolentes, un grand nombre de vers de différente espèce. Il fallut avoir recours aux vermifuges; comme l'absinthe était fort abondante aux environs du camp, on en faisait infuser dans de la bière avec un peu de nitre, et on en donnait deux à trois verrées par jour.

On attribua la cause de cette épidémie à l'eau croupie et à la bière corrompue que les soldats buvaient, et à l'air chargé d'exhalaisons impures.

Cette maladie régnait à la même époque à Copenhague, où elle fut observée par Olaüs Borrichius. Elle occasionait de violentes douleurs précordiales, une oppression si grande, qu'elle menaçait de suffocation, et une secrétion abondante de viscosités dans les bronches; des malades eurent des vomissemens de sang presque toujours mortels. On employa la rhubarbe, et sur la fin de la maladie la teinture de mars.

La fin de juillet de 1680 fut très-chaude à Zurich. 1680.
La dyssenterie s'y déclara au mois d'août, et devint Muralto.
épidémique et contagieuse dans tout le canton. Ses symptômes étaient de cruelles douleurs au-dessus et au-dessous du nombril, des déjections sanguinolentes ou semblables à des lavures de chair âcres et purulentes, avec douleurs pongitives au sphyncter de l'anus, et un ténesme fatiguant. Cette épidémie, du reste, ne fut funeste qu'aux enfans et aux personnes cachétiques. Le petit-lait, la rhubarbe, les lavemens, les anodins, et à la fin de la maladie la thériaque et la conserve de roses, furent les seuls et les meilleurs remèdes employés.

1684. Hoffmann. Le printemps et l'été de 1684 furent très-chauds et secs. La Westphalie fut en proie à une dyssenterie des plus violentes, dont voici les caractères: horripilations, douleurs abdominales atroces, déjections sanguinolentes ou semblables à des lavures de chair, mêlées de mucosités purulentes et de portions de la membrane muqueuse des intestins, et ténesme. Lorsqu'une personne était attaquée de la maladie, bientôt toutes celles qui l'approchaient la contractaient. Elle se jugeait vers le quatorzième jour; passé ce terme, elle devenait funeste. L'usage des astringens et échauffans fut mortel. La garnison de Minden en fut très-maltraitée.

La saignée chez les pléthoriques dès le début, l'émétique, lorsqu'il y avait des symptômes gastriques, le petit-lait ou l'hydrogala en boisson, et enfin la thériaque, le nitre et le camphre, dans les cas de malignité, furent les moyens thérapeutiques les plus efficaces.

1709. Loescher. A la suite de l'hiver mémorable de 1709, auquel succéda un printemps froid et nébuleux, et un été tempéré, une dyssenterie épidémique se manifesta dans la Misnie, avec déjections alvines muqueuses sanguinolentes membraneuses, puriformes, puis sanieuses, noirâtres et fétides. Perte de l'appétit, cardialgie, vomituritions, frissons récurrens, chute du rectum; soif ardente, langue aride, chaleur interne considérable, souvent une fièvre très-vive, suivie d'une éruption de pétéchies; lividité du visage, météorisme de l'abdomen; le pouls et les forces baissaient; dès-lors délire, convulsions et mort. Cette épidémie fut contagieuse. Le froid aux

extrémités et le hoquet, étaient des signes mortels. La maladie se terminait vers le second septénaire, mais si elle se prolongeait, elle dégénérait en marasme, en lienterie ou en hydropisie.

Les astringens furent dangereux ; on prescrivit au contraire avec succès le petit-lait, les décoctions d'avoine, les clystères, l'ipécacuanha déjà vanté par J. Pison ; on employa le laudanum avec précaution ; on eut recours à la saignée lorsqu'il se manifesta des signes d'inflammation.

Les actes de Berlin rapportent qu'au mois d'août 1718-19.
1718 il survint à Berlin et dans la Poméranie prussienne une dyssenterie qui se déclara d'abord parmi les militaires et attaqua ensuite tout le monde indistinctement ; elle était accompagnée de fièvre continue, chaleur interne violente, aphtes qui dégénéraient souvent en ulcères gangreneux mortels. Le flux de ventre était sanguinolent avec douleurs à la région ombilicale et ténesme ; la maladie se jugeait vers le quatorzième jour, les récidives étaient mortelles. Act. Ber.

L'usage des astringens provoquait des suffocations, des vomissemens et même des convulsions. La méthode de traitement la plus efficace fut celle des évacuans auxquels on faisait succéder les diaphorétiques et les toniques, tels que la cascarille ; la décoction blanche de Sydenham fut prescrite avec succès.

Cette épidémie resta assoupie pendant l'hiver et le printemps suivans, mais elle reparut au mois de juillet; si elle était accompagnée d'une fièvre aiguë, elle était mortelle. Stosch de Custrin et Bergmann

de Berlin, employèrent l'ipécacuanha avec un heureux résultat.

1727. Margraff. J. Chr. Margraff observa dans l'été de 1727 une dyssenterie épidémique dans le duché de Magdebourg. Ses symptômes étaient des coliques avec épreintes et déjections de matières âcres, bilieuses, muqueuses, striées de sang, ou tout à fait sanguinolentes, et par fois fièvre hémitritée; lorsqu'elle était au plus haut degré d'intensité, elle devenait contagieuse. Cette maladie fut bénigne à Magdebourg et très-pernicieuse dans les campagnes des environs. La prostration des forces au début, était un symptôme funeste; ceux qui éprouvaient dès l'invasion du mal des coliques atroces accompagnées de déjections peu copieuses et d'envies de vomir, échappaient difficilement à la mort. La fièvre était dangereuse, la déglutition bruyante, la paralysie de l'œsophage et le froid des extrémités annonçaient aussi la mort.

La maladie bénigne cédait à l'ipécacuanha et aux clystères de son, de camomille ou de petit-lait, avec un jaune d'œuf; on donnait pour boisson l'hydrogala, le petit-lait, l'émulsion d'amandes, la décoction d'avoine; on prescrivait la rhubarbe, et sur la fin de la maladie on avait recours à la thériaque, aux pilules de cynoglosse, à la cascarille, aux absorbans, aux aromatiques amers, et quelquefois aux diaphorétiques.

1728. Walther. La même épidémie parut au mois d'août de l'année suivante dans la ville d'Eisnach, et sur cent soixante-six malades il en mourut vingt-huit, la plupart par suite d'une cure empirique.

Une dyssenterie épidémico-contagieuse, éclata au mois de septembre 1734 à Viterne, près de Nancy, s'annonçant par des borborygmes, des coliques, la fièvre, ténesme, soif inextinguible et un feu brûlant annonçant une inflammation qui s'étendait du pharynx à l'anus ; la langue était souvent noire à sa racine et enflammée, le vomissement survenant était l'avant-coureur de la mort. Quelques individus attaqués de la maladie le matin, moururent le soir même. Quelquefois la dyssenterie dégénéra en lienterie ; l'ipécacuanha et la rhubarbe furent les meilleurs moyens curatifs employés. 1734. Marquet.

Hartmann Degner, célèbre médecin de Nimègue, a donné une histoire détaillée de l'une des épidémies dyssentériques les plus remarquables du dix-huitième siècle. 1736. Degner.

Dès le commencement d'avril, les diarrhées bilieuses furent fréquentes à Nimègue, mais au mois de juillet elles se transformèrent en dyssenterie qui fut à la fois épidémique et contagieuse ; elle commença dans la rue *Paul Straet*, et de là, se propagea par toute la ville et dans les environs par le grand nombre de gens venus à cette époque pour la foire. Elle ne cessa que vers la fin de décembre ; elle se montra sous deux formes, modérée ou maligne. Cette dernière s'annonçait par des flatuosités, des borborygmes, de légères douleurs abdominales, ou bien par un début brusque avec flux de ventre très-fréquent, perte d'appétit, nausées, vomissement, perte des forces, coliques douloureuses, déjections d'abord rougeâtres, ensuite porracées, érugineuses, sanguinolentes, écumeuses,

semblables à des lavures de chair, mêlées de débris membraneux et de caroncules, quelquefois les déjections étaient lientériques, alors le canal intestinal était frappé d'atonie; les matières répandaient une odeur cadavéreuse insupportable, le hoquet était un signe mortel, les lipothymies furent fréquentes chez plusieurs malades dès le début.

Il y avait une fièvre plus ou moins sensible, le pouls d'abord peu altéré devenait intermittent vers le troisième ou quatrième jour et il s'affaiblissait; alors les extrémités devenaient froides, et la chaleur naturelle diminuant, la vie s'éteignait, la langue était aride, les malades altérés; veilles continuelles, strangurie avec urines rouges et sédiment cendré, ténesme douloureux et procidence du rectum. Le pourpre fut commun, les aphtes rares. Degner vit chez une demoiselle une éruption de tubercules carbonculeux qui se terminèrent par un sphacèle mortel; on ne vit le délire que chez les moribonds, il était léger; le cours de ventre devenait ichoreux et purulent entre le premier et le second septénaire, et les malades mouraient avec la face hippocratique, les selles involontaires, l'atonie et la gangrène des intestins. Par fois la mort survenait du troisième au quatrième jour. Plus l'invasion de la maladie était subite, plus le danger était grand; les malades tombaient dans une maigreur effroyable; le vomissement de sang était mortel, mais la dyssenterie se changeant en diarrhée bilieuse annonçait le retour au bien. La cessation subite des douleurs avec la continuation du flux fétide et ichoreux, annonçaient la mort. Il y eut aussi quelques malades qui

rendirent des vers. La dyssenterie fut fatale aux femmes enceintes ou en couches suivant l'aphorisme 34, §. v. d'Hippocrate; ce qu'il y eut de singulier, c'est que les Juifs et les Français qui habitaient la ville ne contractèrent point la maladie.

La dyssenterie mal jugée ou traitée empiriquement, dégénérait en leucophlegmasie, si elle se prolongeait trop. Le rectum se couvrait d'ulcères cancéreux mortels, les convalescens conservaient pendant quelques semaines des déjections blanches, chyleuses avec une débilité, sentiment de froid à l'estomac, des flatuosités et une faim insatiable. Les récidives furent dangereuses.

Toutes les maladies intercurrentes cessèrent presqu'entièrement durant le règne de cette épidémie qui était contagieuse, car dès qu'un individu en était attaqué tous les autres de la maison qu'il habitait la contractaient successivement.

Quant au traitement : on prescrivait l'ipécacuanha ou la racine d'asarum, la rhubarbe et la teinture de Rolfincius faite avec rhubarbe en poudre ʒ $\frac{1}{2}$ sel de tartre ℥j eau de chicorée distilée ℥vj qu'on donnait par cuillerées de 4 à 6 fois par jour; on employa pour la première fois à Nimègue la simarouba, lorsque les évacuans n'avaient pas fait cesser le flux de ventre, et à la fin de la maladie on donnait la cascarille et le cachou; les boissons ordinaires étaient les décoctions de Salep, de sagou, de guimauve, de graines de lin, de semences de coings, la solution dicthyocolle, les émulsions, le petit-lait, la décoction blanche, et dans la convalescence, le vin du Rhin coupé avec l'eau; on

n'oublia point les clystères mucilagineux ou avec le lait ; on prescrivit quelquefois les narcotiques, mais ils exigeaient beaucoup de prudence dans leur emploi.

Le régime était sévère ; on ne permettait que les crêmes d'orge, de riz ou de millet, cuits avec le lait ; la farine de pommes de terre, les gélatines et les œufs frais ; on se préserva de la maladie en prenant tous les matins de la rhubarbe, en usant d'alimens léger et d'un peu de bon vin, en entretenant la propreté et la ventilation des maisons, et en évitant toute communication avec les malades.

1743. Huxham. Au mois d'avril 1743, une dyssenterie épidémique se déclara à Plymouth où elle exerça ses ravages surtout parmi le peuple pendant deux mois. Elle commençait par une forte ardeur fébrile, pouls vibré, langue sèche, et la fièvre prenait ensuite le caractère d'une hémithritée, les déjections étaient sanguinolentes et souvent accompagnées de vers.

Le traitement consista à saigner dès le principe pour détourner l'inflammation des intestins et la gangrène qui lui succédait ; et comme les nausées et les vomissemens suivaient toujours la première invasion du mal, on donnait l'ipécacuanha, puis la rhubarbe. La boisson était l'eau de poulet ou la décoction d'orge ou toute autre tisane mucilagineuse ; les opiats et les astringens produisaient des coliques, le hoquet, des aphtes, la gangrène et une prompte mort ; à la fin de la maladie on donnait la teinture thébaïque, le vin et les stomachiques.

1747. Gruber. La ville de Zurich eut au printemps de 1747

beaucoup de fièvres miliaires ; au mois de juin la dyssenterie commença à attaquer les enfans de 5 à 6 ans, elle se propagea ensuite à toute la population ; en septembre elle abandonna la ville et se répandit dans les campagnes, elle fut bénigne ou grave. La première ne présentait aucun caractère extraordinaire, mais la seconde s'annonçait par une fièvre aiguë avec flatuosités, borborygmes, céphalalgie, inquiétude, dégoût, épreintes, nausées, déjections alvines teintes de sang, ténesme, efforts pour vomir et vomissemens, soif intense, et par fois lienterie ; les boissons excitaient les vomissemens et le flux de ventre ; bientôt survenait la prostration des forces avec un pouls faible et intermittent ; l'anxiété augmentait, le hoquet se déclarait avec lipotymies, froid des extrémités et la mort ; la langue sèche ou muqueuse s'exulcérait comme dans l'angine. Enfin, l'orgasme général produisait l'insomnie chez les uns et la strangurie chez d'autres ; le ténesme amenait la procidence du rectum chez les enfans, plusieurs malades eurent des pétéchies, des convulsions et du délire. Les selles avaient une odeur cadavéreuse, et elles étaient si abondantes, qu'on aurait dit que toute la substance du corps se liquéfiait et s'évacuait, les malades devenaient de vrais squelettes.

Plus l'invasion du mal était brusque, plus il était grave, et la mort arrivait ordinairement le quatorzième jour.

La transpiration ou une légère sueur était d'un bon augure, le vomissement de sang, les selles mêlées de pus et de sang, le hoquet survenant dans

l'état de la maladie étaient des signes mortels ; mais ce dernier paraissant, dès le début, annonçait la présence des vers dans l'estomac, car dès que ces insectes en étaient expulsés, il cessait. La rémission subite des douleurs avec un flux de ventre très-fétide et involontaire, le pouls faible et intermittent, et le désir ardent de boire de l'eau fraîche, annonçaient la gangrène des intestins. L'apparition de tumeurs inflammatoires ou d'érysipèles était critique, et la dyssenterie cessait. L'angine et les convulsions furent toujours les prodrômes de la mort ainsi que les aphtes, à moins qu'ils s'exulcérassent avec suppuration. La maladie était éminemment contagieuse.

On attribua cette épidémie à des journées très-chaudes suivies de nuits fraîches, et surtout aux eaux corrompues que la chaleur et la sécheresse corrompaient.

L'indication curative était d'éliminer le levain morbifique par les sueurs et les purgatifs, de calmer l'état spasmodique, de tempérer la fièvre et de redonner le ton aux intestins affaiblis. L'antimoine diaphorétique et le nitre remplissaient le premier but avec les décoctions de chicorée, de scordium et d'arnica ; la rhubarbe et le sirop de chicorée évacuaient. On satisfaisait à la seconde indication avec la liqueur anodine, les gélatines, les mucilages, le petit-lait, les clystères émolliens et la thériaque. Enfin, on redonnait du ton avec la gentiane, la cannelle, la cascarille, le sirop de coings et autres semblables. On employait la saignée pour les pléthoriques dès l'invasion de la maladie. La boisson or-

dinaire était d'eau d'orge, l'émulsion d'amandes, la limonade, et un peu de vin rouge dans la convalescence.

Quant au régime, on ne donnait que des crêmes d'orge ou de riz cuits dans le lait, des bouillons de veau ou de poulet, et quelques gélatineux.

Les troupes anglaises qui étaient venues se réunir en 1746 à l'armée des alliés en Hollande, eurent à essuyer différentes maladies dans un climat opposé à celui de l'Ecosse d'où elles arrivaient. Mais dans l'automne de 1748, une dyssenterie cruelle attaqua presque toute l'armée, et fit périr beaucoup de monde. On fut obligé d'établir le campement vers Nistelroy, lieu sec et découvert. Cette maladie avait des symptômes assez extraordinaires. L'abdomen était si brûlant que la main même qui le touchait en était affectée. Les malades demandaient instamment un lieu frais et de l'eau froide. La tête et les extrémités étaient glacées ; quelques-uns allaient se mettre le ventre nu sur l'herbe : bientôt survenait une grande prostration des forces, avec répugnance pour les liquides et syncopes ; la langue et les dents devenaient noires, le pouls faible et fréquent, déjections alvines involontaires et d'une odeur cadavéreuse ; spasme, délire, défection des forces, cessation subite des douleurs, froid interne et mort arrivant vers le quatrième jour. Cette dyssenterie était contagieuse.

1748. Grainger et Lindt.

Ceux qui purent se procurer du vin ne contractèrent pas la maladie. La fièvre concommittante avait quelques symptômes inflammatoires, tels qu'une douleur lancinante aux côtes et à l'abdomen,

et obtuse dans les membres, la néphrite, la difficulté d'uriner : enfin, il survint souvent aussi des symptômes nerveux allarmans ; il y eut jusqu'à quatre cents malades par régiment.

La saignée, l'émétique, les évacuans, puis les boissons théïformes aiguisées avec le vin du Rhin ou le punch ; l'infusion de cannelle, le laudanum et le vin amer furent les remèdes principaux dont on fit usage. On ne négligea aucun moyen prophylactique pour arrêter les progrès de la contagion.

1750. Marteau et Navier. Dans l'automne de 1750, la Normandie, la Picardie et la Champagne furent désolées par une dyssenterie qui y fit de grands ravages : elle s'y présenta sous trois caractères principaux.

Celle bénigne débutait par de légers vomissemens suivis de déjections muqueuses striées de sang, douleurs modérées, langue blanche, fièvre modérée et urines sédimenteuses : la maladie durait huit à dix jours.

Celle bilieuse était plus grave. Coliques aiguës dans l'estomac et l'abdomen, vomissemens bilieux, selles très-fréquentes d'un sang clair mêlé de glaire et de bile. Les urines rares, rouges et enflammées, ténesmes à l'anus et à la vessie, peau brûlante et sèche, régions épigastrique et hypocondriaque droite très-sensible, abdomen tendu et douloureux, soif intense, langue aride et sillonnée, brune ou noire, haleine brûlante, yeux animés, insomnie, pouls dur et serré, et fièvre ardente.

La dyssenterie maligne se distinguait par une fièvre médiocre, coliques atroces, vomissemens et déjections fréquentes de matières érugineuses, grasses

et d'une odeur cadavéreuse, langue sèche, brune ou épaisse, haleine fétide. Le pouls devenait petit, mou et convulsif ou intermittent. Les excrémens sanieux bouillonnaient sur le pavé comme s'ils eussent été en fermentation. Urines claires avec déchirement dans les lombes, ardeur et cuisson dans le canal de l'urètre. La peau d'abord chaude et aride devenait souvent froide; les chairs flasques, les yeux caves, la poitrine oppressée avec toux sèche, abdomen mou, borborygmes continuels avec ténesmes, soif nulle: du troisième au cinquième jour, il survenait fréquemment un hoquet, et, vingt-quatre ou trente-six heures avant la mort, cessation des douleurs abdominales, yeux larmoyans, visage plombé, selles involontaires, mêlées de portions gangrenées de la membrane villeuse des intestins et surtout du colon. Il y eut par fois une complication vermineuse, signalée par la rougeur et la pâleur récurrentes de l'une des joues.

L'abus des astringens tua beaucoup de monde. Le petit-lait, les mucilagineux, les évacuans et les rafraîchissans furent les remèdes les plus convenables.

Le professeur Ritter observa dans l'espace de onze ans six épidémies dyssentériques dans le canton de Berne, et toujours dans les mois de juillet, août, septembre et octobre. Celles de 1760 et 61 furent compliquées d'une fièvre pernicieuse. 1750-61. Ritter.

Depuis le mois de septembre 1751 jusqu'en mars de l'année suivante, presque tous les habitans du comté de Diepholtz, en Hanovre, furent attaqués de la dyssenterie, à la suite de rudes travaux aux- 1751. Lentin.

quels la plupart d'entre eux avaient été occupés en Hollande.

La maladie se déclarait par l'œdème des pieds, puis de tout le corps, et de grandes coliques, avec perte d'appétit, chaleur brûlante, ténesme, selles glaireuses, mêlées de sang, par fois vomissemens. Dans les cas mortels, survenait une angine gangreneuse. La chaleur interne augmentait; le pouls s'affaiblissait, et le sphacèle des intestins terminait la vie. Souvent, dès le début, se montrait le hoquet; la fièvre était à peine sensible. Les éructations, la diminution des douleurs et de la soif, et le ramollissement du ventre, indiquaient le progrès à la guérison.

Le hoquet, les selles purulentes et fétides, le tremblement des extrémités avec le pouls faible, la chaleur interne, ardente, avec soif inextinguible, et surtout l'angine, étaient des signes mortels.

Le verre ciré d'antimoine, la rhubarbe, et le quatrième jour des lavemens de décoction de simaruba avec la colle de poisson, le baume de Copahu, ou bien deux jaunes d'œufs, furent les remèdes les plus salutaires; mais à peine sauva-t-on le tiers des malades qui ne prirent que des boissons.

1757. Strack. Charles Strack (*Tentamen med. de dyssenteriâ*) a donné la relation suivante de l'épidémie dyssentérique qui ravagea l'Allemagne, et surtout la ville de Mayence, depuis 1757 jusqu'en 59.

L'été de 1757 fut un des plus chauds qu'on eût vu. A cette époque, une armée française de vingt mille hommes traversa l'électorat de Mayence, la dyssenterie qu'elle apporta avec elle se communiqua

bientôt aux habitans de toute la ligne que l'armée parcourut. Dans le même temps, elle régnait en Bohême parmi les troupes prussiennes et impériales, ainsi que dans la Gueldre, le Hanovre et la Westphalie; il périt plusieurs milliers de personnes. Voici les caractères principaux de cette épidémie :

Mal-aise, lassitude et faiblesse générale, pouls petit, vertiges, nausées, teint ictérique, lèvres pâles ou livides, oppression précordiale, la face hippocratique ou semblable à celle d'un homme empoisonné. Bientôt se déclarait le ténesme; douleurs à l'anus, déjections presque nulles, mais très-douloureuses, et, dans les cas graves, la maladie se terminait par la gangrène. Elle se jugeait du premier au sixième septénaire : les selles étaient ichoreuses, striées de sang et d'une odeur fétide. Les individus sujets aux hémorrhoïdes rendaient du sang pur.

On vit des enfans apporter en naissant la dyssenterie dont leur mère était atteinte au moment de son accouchement.

On employait dès le début l'ipécacuanha; le lendemain, la teinture de Rolfinius, ou teinture aqueuse de rhubarbe et de terre foliée de tartre. On terminait le traitement par l'usage de la simarouba. On prescrivait pour boisson l'eau d'orge, et pour toute nourriture la crême du même grain. Lorsqu'il y eut complication de fièvre avec rémission, on administra le quinquina après l'émétique et les cathartiques. Les astringens, les absorbans et les narcotiques furent tous dangereux.

Les extrémités et les sueurs froides, l'aphonie, le délire et la cessation subite des douleurs étaient

dès symptômes d'une mort prochaine. La suppression des évacuations alvines provoqua l'œdème des pieds, l'anasarque, les obstructions, la goutte, l'asthme ou quelques vastes abcès qui étaient tous dangereux, si l'on ne pouvait rappeler les selles par des bains de vapeurs, des lavemens émolliens et même hydragogues, et des vésicatoires sur l'abdomen.

On isolait les malades, et l'on jetait les excrémens dans des fosses recouvertes de cendre et de chaux, pour éviter la propagation de la contagion.

1759. Bœnneker et Marteau. A la même époque, les docteurs Bœnneker à Swindfurt, et Marteau à Amiens, notèrent une épidémie de même nature. Elle emporta le cinquième des malades dans cette première ville. Elle était contagieuse.

L'ipécacuanha, la rhubarbe, le petit-lait, l'eau miellée, les lavemens émolliens; et au déclin de la maladie, la cascarille, la simarouba et l'eau de cannelle furent les remèdes ordinaires et efficaces. On permit le vin dans la convalescence.

1760. Rœderer et Vagler. Depuis le mois d'août jusqu'en novembre 1760, il régna à Gottingue, pami le peuple, une dyssenterie qui fit beaucoup de victimes, surtout dans les derniers mois, soit promptement, soit d'une manière lente. La fièvre qui l'accompagna était erratique, aiguë et le plus souvent maligne, et les attaques brusques et franches étaient moins à craindre que celles lentes et modérées. Dans l'espèce la plus bénigne, les déjections étaient fréquentes et plus ou moins striées de sang, avec langueur, inapétence, ténesme, colique et soif. Mais ces symptômes

s'amendaient bientôt; le pouls se levait, et la crise s'opérait par des urines sédimenteuses.

Mais des symptômes bien plus graves annonçaient l'espèce maligne. Ainsi, on observait la chute des forces, perte d'appétit, soif pressante, épreintes, ténesme, douleurs atroces dans l'abdomen, excrétions peu copieuses, mais très-fréquentes de mucus mêlé de sang, et par fois du sang tout pur, ou bien des mucosités bilieuses et putrides; exulcération de la gorge, langue gercée, couverte d'un mucus blanc, jaune ou puriforme, puis devenant sèche et brune; le pouls fréquent, petit, intermittent, le visage animé, douleurs pongitives récurrentes dans la poitrine, les urines assez rares, transparentes, grasses, sans sédiment. Vers le cinquième jour, la maladie devenait plus intense : inflammation de l'anus et des testicules qui s'excoriaient et enfin se gangrenaient. D'autres symptômes du plus mauvais augure se montraient alors tels que la cardialgie, l'anxiété précordiale, douleurs dans les hypocondres, nausées, vomissemens, ardeur brûlante des intestins, soporosité, face hippocratique; excrémens noirs et fétides mêlés de vers, respiration courte, profonde, intermittente, bouche entr'ouverte, soubresauts des tendons, et enfin des convulsions suivies de la mort. Si celle-ci ne survenait qu'après une fièvre lente, elle s'annonçait par une maigreur affreuse, l'encavement des yeux, le météorisme de l'abdomen, la langue blanche et sèche, des stigmates gangreneuses sur la peau, des décubitus de même nature, la déglutition difficile, et quelquefois la phthysie pulmonaire.

Le traitement consistait en saignées, lorsque les symptômes inflammatoires étaient patens; puis on donnait un vomitif et des évacuans, tels que la rhubarbe, la manne et des lavemens, des boissons mucilagineuses et antisceptiques, quelques opiats, et, vers la fin de la maladie, le quinquina. Le verre ciré d'antimoine, loin d'être utile, stimulait les intestins.

Les cadavres présentaient les intestins enflammés, quelquefois gangrenés, surtout le cœcum et le rectum; la tunique interne des intestins grèles était très-injectée et parsemée de points noirâtres. Celle des gros intestins était noire et corrodée comme si le feu y eût passé, le foie parsemé de taches livides, le pancréas hépatisé et très-dur; les autres viscères dans leur état naturel excepté dans les cas de phthysie pulmonaire, où les poumons étaient ulcérés et tuberculeux.

1760-61. Grimm. La même épidémie fut observée par F. C. Grimm à Eisnach en Thuringe, où elle se montra telle que l'espèce maligne décrite ci-dessus. Elle débuta au mois d'août 1760, se dissipa en novembre et reparut l'année suivante à la même époque. Elle était contagieuse, et de l'hôpital elle se propagea dans la ville.

La saignée, l'ipécacuanha, la rhubarbe, la limonade, les diaphorétiques, la solution de gomme arabique, les mucilagineux, les émulsions camphrées, le safran comme calmant, et vers la fin de la maladie la cascarille, la poudre résolutive de Sthal, la rhubarbe torréfiée et le quinquina, furent les moyens qu'on employa avec fruit dans le traitement de cette épidémie.

Le docteur Leclerc dans son opuscule (*medicus veri amator*) donne une notice de la dyssenterie, qui fut aussi épidémique la même année dans l'Ukraine ; ce pays a une température semblable à celle de la Bourgogne ; il est couvert de marais, les eaux sont saumâtres; les Tartares y ont presque sept mois de carêmes ou de jours maigres, durant lesquels ils se nourrissent d'alimens indigestes et peu substantiels, tels que des concombres, des champignons, des choux salés, des poissons secs ou fumés à l'huile rance; les viandes sont de même salées et fumées; ils mangent aussi beaucoup de légumes, et boivent avec excès des esprits de grains; ils sont très-sujets aux affections catarrhales, aux fluxions, à la paralysie. La dyssenterie s'y déclara au mois de juillet et dura jusqu'à la fin d'août ; Leclerc employa dans son traitement l'ipécacuanha, la rhubarbe, l'opium à doses légères, le looch blanc, les clystères mucilagineux, la décoction blanche, et vers la fin de la maladie, le sirop balsamique de Tolu, le diascordium et le cachou ; la chute du rectum se guérissait en l'exposant à la vapeur de la térébenthine, jetée sur des charbons ardens. 1760-61. Leclerc.

Lorsqu'il y avait fièvre et éruption de phlytènes, on prescrivait les émulsions nitrées et camphrées avec le sel essentiel de quinquina.

A la fin de juillet 1762, une dyssenterie épidémique succéda au catarre qui avait régné à Londres, et elle y dura jusqu'au mois de novembre; elle sévit surtout contre les pauvres et les enfans, elle s'annonçait par une sensation de froid aux extré- 1762. Baker.

mités, suivie de vertiges, nausées, éructations, vomissemens bilieux, l'abdomen se tuméfiait avec douleurs à la région ombilicale ; dès-lors, flux de ventre bilieux et fétide, douleurs colliquatives, ténesme, épreintes ; les selles devenaient muqueuses, semblables à des lavures de chairs, striées de sang, et souvent on rendait du sang pur ; si le mal s'aggravait, les matières dégénéraient en sanie putride, chute du rectum, strangurie et par fois excrétions vermineuses. La fièvre accompagnait la dyssenterie qui se terminait assez fréquemment par abcès intestinal et même par la manie.

Les selles de sang avec froid aux extrémités, celles d'une eau fétide ou purulentes étaient un signe mortel ; l'enflure et la dureté du ventre, la soif immodérée, la langue cendrée ou livide, les aphtes et le hoquet étaient tous dangereux.

La saignée fut utile dès le principe, s'il y avait des symptômes inflammatoires : on employa avec succès l'émétique qui provoquait l'évacuation des matières, et une bienfaisante diaphorèse, ensuite on prescrivait les laxatifs, les clystères de lait, d'huile, de décoction de graines de lin, donnés en petite quantité à la fois ; les boissons mucilagineuses d'amandes, de blancs d'œuf, de salep, d'amidon ; le lait, le petit-lait même étaient les boissons ordinaires ; on tenta aussi avec succès les bains tièdes, et sur la fin de la maladie on donnait la décoction du bois de Campèche, et un peu de vin. Un bon régime et un exercice modéré à pied ou à cheval, rétablissaient promptement les forces.

Les opiats furent dangereux, on employa quel-

quefois le laudanum vers le déclin de la maladie ; la simarouba et le quinquina ne répondirent point aux vues de ceux qui en firent usage.

La dyssenterie succéda aussi dans l'automne de 1763 au catarre épidémique de Vienne en Autriche; elle débutait brusquement par un paroxysme fébrile suivi de selles très-fréquentes, la bouche amère, la langue blanche et par fois le hoquet ; la fièvre avait le type d'intermittente quotidienne, d'hémithritée ou de continue rémittente ; au bout de trois jours, ténesme et évacuations alvines sanguinolentes. 1763. De Mertens.

La cause de cette épidémie fut attribuée à des jours froids et pluvieux, qui succédèrent tout-à-coup aux chaleurs extrêmes de l'été.

La saignée ne fut indiquée que chez un petit nombre de malades, la méthode générale de traitement fut l'ipécacuanha plus ou moins répété, la rhubarbe, les tisanes mucilagineuses, et vers la fin de la maladie le quinquina et les fortifians.

La maladie ne fut dangereuse que lorsqu'elle se compliqua de fièvre putride ; quelques malades moururent de gangrène, de marasme, d'hydropisie, ou de tympanite. Les récidives furent très-fréquentes.

Le médecin anglais Saunders, qui se trouvait à Vienne, proposa comme calmant la mixture suivante qui fut efficace.

Cire jaune râpée ℥$\frac{1}{2}$, savon de Venise ℈j, eau commune ℥j ; faites fondre sur un feu doux et versez dans un mortier de marbre, en ajoutant peu à peu eau de cannelle ou de menthe, et eau commune

chaque ℥jjj, sirop diacode ℥j½, laudanum gouttes xv, à donner par cuillerées.

La crême d'orge ou de riz composait le régime des malades suivant la méthode de Dioclès.

1765. Le Pecq. Le Pecq de la Clôture, dans son épidémologie de la Normandie, signale une dyssenterie bénigne qui régna à Caen, dans l'été et l'automne de l'année 1765; elle présenta quelquefois une complication putride avec des évacuations de vers strongles; la vermination était annoncée par le ptyalisme et des mouvemens convulsifs.

L'ipécacuanha, les évacuans, les anthelmintiques, les boissons mucilagineuses et celles acidulées, et une diète sévère, furent employés avec succès par le médecin estimable à qui nous devons cette notice.

Zimmermann. L'histoire la plus célèbre et la plus connue de la dyssenterie épidémique, est celle tracée par l'illustre Zimmermann, dont nous allons donner un extrait.

Ce fut au mois de juin 1765, que la dyssenterie commença à se manifester dans le canton de Berne en Suisse; elle pénétra ensuite en juillet dans celui de Fribourg; et depuis le mois de septembre jusqu'en novembre elle désola Arau, Wildenstein, Biberstein, le marquisat de Baden, et le comté de Lentzbourg, où, dans trente-un villages, on compta mille quatorze malades, dont trois cent huit moururent; à Soleure et dans les environs, sur cent soixante malades il en périt trente. Le canton de Zurich fut exempt de l'épidémie, excepté le district Knonau qui en avait été attaqué l'année précé-

dente ; la maladie parut aussi en août dans le landgraviat de Turgaw, passa dans l'Ottenberg où elle fut terrible pour les trois communes de Burghen, Weinfelden et Berg, car sur deux cents malades, cent cinquante succombèrent ; elle s'arrêta à Ravensbourg.

Le mal s'annonçait par des symptômes précurseurs, tels que des paroxysmes fébriles, l'inappétence, le dégoût, les lassitudes, ou bien par degrés, ou enfin son début était brusque. Sa première invasion était toujours marquée par une grande prostration des forces, surtout dans l'épine dorsale ; puis venaient les douleurs abdominales, qui n'étaient pas toujours suivies du flux de ventre ; souvent, au contraire, il y avait constipation, avec forte cardialgie, amertume de la bouche, envies continuelles de vomir, puis vomissement abondant de bile qui soulageait, s'il arrivait les premiers jours. Dans les cas graves, les malades éprouvaient une violente céphalalgie ; la fièvre empirait avec un pouls très-faible. Dans les autres cas, la fièvre était par fois très-vive, avec délire et assoupissement, surtout chez les enfans. Le flux de ventre arrivant, était d'abord jaune, mais ensuite il devenait visqueux et sanguinolent, et quelquefois c'était du sang pur coagulé. Dans le progrès de la maladie, les matières excrémentielles devenaient vertes, blanches, rouges, jaunes, noires, d'une odeur putride et même cadavéreuse. Au deuxième septénaire, ceux qui ne faisaient aucun remède, les selles d'abord blanches et non douloureuses, devenaient rouges avec de vives douleurs, et enfin blanches et peu douloureuses durant plu-

sieurs semaines. Des malades allaient vingt, quarante et cinquante fois par jour au siége; d'autres, deux cents fois en douze heures; et les évacuations étaient si abondantes, qu'elles semblaient une fusion entière des intestins. Dans les cas sérieux, on vit le ténesme, les urines brûlantes, la perte d'appétit, les veilles, la soif inextinguible, une faiblesse extrême et des sueurs colliquatives. Quelques malades éprouvèrent la paralysie de la bouche, de la langue, et souvent même de tout ou partie du corps. D'autres eurent une éruption miliaire et des abcès en diverses parties du corps. Les convulsions étaient mortelles chez les enfans. Les douleurs devenant plus aiguës, les selles plus abondantes avec hoquet, météorisme et enfin cessation subite des douleurs, étaient des symptômes de la mort, qui arrivait les cinquième, huitième, neuvième, quatorzième jour, et même plus tard encore.

Au commencement et à la fin de l'épidémie, la maladie se limita à de violentes coliques, qui duraient de cinq à quatorze jours, sans flux de ventre, et même avec constipation.

Quelques-uns de ceux qui avaient assisté les malades, furent atteints d'abcès à la tête, à la poitrine, aux aisselles, aux genoux ou aux jambes; d'autres eurent seulement des éruptions vésiculaires, et ils n'eurent par la dyssenterie.

Les Observations de Sydenham sur la dépendance mutuelle des épidémies, se trouvèrent confirmées dans celles-ci; car la dyssenterie compliquée de fièvre putride se manifesta après un bon nombre de fièvres de cette dernière nature, qui avaient paru l'année

précédente. Elles régnaient dans le canton de Berne depuis 1764, et avaient emporté le dixième des malades. La même circonstance avait eu lieu à Lausanne en 1755.

Cette dyssenterie fut contagieuse par certaines circonstances, telles que les émanations des excrémens où gît cette propriété de la dyssenterie.

Les enfans non encore nés furent aussi atteints de la dyssenterie, comme on le vit chez une femme de Travenfeldt, qui eut cette maladie quatorze jours avant d'accoucher. Elle mit au monde un enfant avec la dyssenterie, à laquelle il succomba le troisième jour de sa naissance.

L'ouverture des cadavres ayant montré les intestins très-enflammés et engorgés de matières bilieuses et muqueuses, Zimmermann établit en conséquence ses indications curatives, qui furent de calmer l'inflammation et d'évacuer les matières morbifiques par les voies que la nature indiquait. Ainsi, les vomissemens indiquaient l'emploi des émétiques doux; ensuite on prescrivait les purgatifs doux aussi et d'un effet modéré : on tempérait l'inflammation par des boissons très-abondantes, comme le fit Degner lui-même dans la dyssenterie de Nimègue, dont il fut atteint. Il but plus de cinquante bouteilles d'eau pure dans l'espace d'un jour et demi. Les boissons froides étaient nuisibles au début; on les donnait tièdes.

L'ipécacuanha, la décoction de tamarins, l'eau d'orge avec le sel de tartre, ou simplement acidulée, la rhubarbe unie aussi au sel de tartre, étaient les principaux remèdes employés. Les opiats ne conve-

naient qu'après les évacuans. Le laudanum combiné avec la rhubarbe calmait les douleurs et rendait les selles moins fréquentes. La camomille était le meilleur calmant ; les astringens furent très-nuisibles ; les clystères avec la solution de gomme arabique procurèrent d'excellens effets : le régime se composait de lait d'amandes et de crême d'orge ou de riz.

Le docteur Mœhrlin employa avec bonheur le verre ciré d'antimoine à six ou huit grains dans de l'eau chaude. La maladie cédait ordinairement à la troisième dose.

La saignée utile dès le début, devenait nuisible, passé le troisième jour. Le docteur Keller guérit plusieurs enfans qui refusaient les remèdes, en leur faisant manger des raisins bien mûrs.

On permettait aux convalescens des soupes d'avoine ou de riz, des fruits cuits, des blanc-mangers et autre nourriture légère.

Rhan recommandait le suc des écrevisses en clystère et en boisson, lorsqu'il y avait soupçon de gangrène commençante.

Zimmermann termine sa narration par les considérations suivantes :

Il existe quatre espèces de dyssenterie : inflammatoire, putride, maligne et chronique ; mais ce n'en est qu'une espèce avec différens degrés d'intensité ou de complications ; la dernière dépend d'une atonie intestinale. Le hoquet, dans le cours de la maladie, est un signe mortel, annonçant la gangrène.

Quand le sang est mêlé avec les matières, on peut

conjecturer que le siége du mal est dans les intestins grêles, et le danger est plus grand. Lorsque le sang se change en une sérosité purulente, c'est un signe mortel. Dans les dyssenteries malignes, les pertes de sang sont toujours dangereuses. En général, plus les selles s'éloignent de la couleur naturelle, plus le mal est grave. Une coulenr noire est un symptôme funeste; les vers et les aphtes le sont aussi.

Les bains chauds sont le meilleur remède à opposer au ténesme et à la constipation.

La même année, le village de Pléaux, dans la Basse-Auvergne, fut affligé d'une dyssenterie épidémique et contagieuse, qui passait très-promptement à la gangrène des intestins. Il fallut employer le quinquina et le camphre, les sinapismes, les ventouses sèches, et même les vésicatoires à l'abdomen. 1765. Cheyssiol.

La petite ville de Forges, en Basse-Normandie, essuya dans l'automne une dyssenterie qui attaquait tout le monde indistinctement. Elle eut dans quelques cas le caractère de malignité, ou bien elle prit une marche chronique. La plus grande partie de ceux qui échappaient à la mort, restaient pendant quelque temps perclus de leurs membres, et y souffraient des douleurs atroces. La saignée, l'ipécacuanha, les clystères émolliens, et, vers la fin, la décoction de squine furent les moyens employés avec succès par le docteur Oizeville. 1768. Le Pecq.

L'été de 1777 fut très-chaud dans le Bigorre, au pied des Pyrénées, et à la chaleur succédèrent des pluies et des brouillards. Dès-lors, on vit se 1777. Picqué de Lourd.

confirmer l'aphorisme d'Hippocrate : *Hiems sicca et aquilonia, ver autem pluviosum et australe; necesse est fieri febres acutas et dyssenterias maximè*. En effet, la dyssenterie se manifesta, au mois d'août, avec un caractère de férocité qui éluda d'abord tous les secours de la médecine.

La maladie débutait par un grand abattement; le pouls s'affaiblissait et devenait irrégulier. Alors survenaient des selles ichoreuses, bilieuses, mêlées de vers et de sang et toujours fétides, avec ténesme, douleur à la région épigastrique, nausées, réfrigération des extrémités, et, vers le quatrième jour, fièvre modérée.

La saignée, l'émétique à doses réfractées, les purgatifs, les absorbans, les calmans et les antiseptiques furent insuffisans, lorsque la maladie parcourait ses périodes avec rapidité.

Il est peu de maladies où la nature fasse moins pour la guérison, et où les indications soient plus trompeuses que dans la dyssenterie. La saignée réitérée fut le remède qui réussit le mieux dans cette épidémie.

1779. Maret, Durand, Caille, et Dieu le veut.

Le cinquante-troisième volume du journal de médecine rapporte qu'une dyssenterie épidémique ravagea, dans l'été et l'automne de 1779, plusieurs provinces de France, surtout la Bourgogne, la Franche-Comté, le Bas-Poitou, la Bretagne, l'Ile-de-France et la Normandie. Elle fut occasionée par les mêmes causes que celles énoncées dans l'aphorisme hippocratique cité dans la précédente narration.

L'épidémie se présenta sous trois nuances dis-

tinctes ; savoir : avec complication de fièvre inflammatoire, bilieuse, et maligne avec gangrène. Ces deux dernières furent toujours contagieuses au plus haut degré.

L'ouverture des cadavres fit voir les intestins grêles, et les autres viscères abdominaux dans leur état naturel ; mais les gros intestins ulcérés, enflammés, gangrenés, contenant des matières verdâtres faisant sur les doigts l'impression de l'eau forte affaiblie par un tiers d'eau, et des vers lombrics. Le velouté de la tunique interne était détruit.

L'épidémie maligne se montra plus particulièrement en Bourgogne avec les accidens les plus graves; elle attaqua surtout les vieillards, les femmes et les enfans.

Voici ses principaux caractères : début souvent brusque, mal-aise, dégoût, nausées, vomissemens, langue muqueuse, le pouls naturel ou pyrétique, douleurs abdominales modérées, déjections bilieuses ou mêlées de sang, ou même de sang pur. Au deuxième ou troisième jour, soif nulle ou très-vive, langue plus chargée, peau un peu sèche, ventre tendu et un peu douloureux, tranchées vives, ténesme et déjections fréquentes de matières jaunes striées de sang, ou comme des lavures de chair; strangurie, insomnie. Si la maladie tournait à bien, alors vers les sixième ou septième jour, les selles moins sanguinolentes, moins fréquentes, s'épaississant peu à peu; légères bouffissures, urines faciles et abondantes, la langue se dépouillant, retour de l'appétit, du sommeil et des forces. Mais si le mal empirait, dès-lors selles purulentes, sé-

reuses, mêlées de débris des membranes des intestins; pouls fébrile, peau chaude, sèche et humectée par intervalle d'une sueur grasse; urines orangées, par fois couvertes d'une pellicule violette et sédimenteuse; douleurs intestinales plus vives, appétit vorace, bouffissure universelle, hoquet, langue sèche, aphteuse tremblante, pouls petit, intermittent et convulsif; carphologie, déjections involontaires, fétides; extrémités froides, respiration difficile et stertoreuse, décubitus gangreneux, et mort, ou passage en leucophlegmasie ou en ascite.

On suivit dans le traitement cette méthode-ci: dans les signes inflammatoires, on pratiquait une ou deux saignées, ensuite on débarrassait, dans tous les cas, les premières voies avec l'ipécacuanha. On le faisait suivre d'un minoratif de tamarins, de manne ou de syrop de chicorée. On prescrivait les lavemens mucilagineux et des boissons de même nature, telles qu'une dissolution de gomme arabique; la décoction blanche dans les cas plus graves. Après les évacuans on avait recours à la simarouba, au syrop diacode, aux onctions huileuses, aux potions camphrées, à la liqueur anodine, etc. Dans les déjections puriformes, on prescrivit avec succès l'eau de chaux coupée avec le lait et l'eau de gomme. Enfin, dans la prostration des forces, le camphre, la liqueur anodine et le quinquina furent mis en usage. On combattit la leucophlegmasie et l'ascite par les diurétiques appropriés.

On ordonnait aux convalescens un régime fortifiant, des frictions chaudes et sèches, et l'exercice modéré.

L'arrondissement

L'arrondissement de Bruckshall, dans le Palatinat du Haut-Rhin, après avoir eu des pleurésies et des péripneumonies dans l'hiver, vit au printemps des diarrhées qui, au milieu de l'été, dégénérèrent en une dyssenterie épidémique violente, qui n'épargna personne. Son début prothéiforme trompa souvent les médecins. Voici quelle était sa marche : frissons passagers, suivis de chaleur modérée, et se renouvelant dix à douze fois dans les vingt-quatre heures, comme dans les affections rheumatiques. Une chaleur sèche venait remplacer ces préludes, avec lassitude; pouls fréquent, déprimé et inégal; soif ardente, bouche amère, nausées, dégoût, langue muqueuse, salivation, vomituritions bilieuses auxquelles succédaient bientôt des épreintes poignantes; ténesme, selles presque nulles et fréquentes de matières séreuses, bilieuses, mêlées de sang et d'alimens non digérés et très-fétides. Par fois le ventre était constipé, urines rares et brûlantes, tête lourde, insomnie et respiration lésée. Ces symptômes duraient ordinairement huit jours, et prenaient plus d'intensité si l'on n'y apportait de prompts remèdes. 1779-81. Birustiel.

Du troisième au cinquième jour, il survenait ordinairement une exacerbation fébrile marquée par un paroxysme décidé de froid et chaleur sèche. Le lendemain, nausées, éructations nidoreuses, hoquet, ventre tendu et douloureux, sueurs abondantes mais visqueuses, purement colliquatives, selles ichoreuses sanguinolentes, écumeuses, filamenteuses et d'une odeur insupportable; urines brûlantes et ne sortant que goutte à goutte, extré-

mités froides, yeux tristes, inquiétudes, langue aride, cent à cent vingt déjections dans les vingt-quatre heures avec les plus violentes épreintes. Ce second stade durait de quatre à neuf jours, et se terminait par la guérison ou dégénérait en fièvre putride, en angine, en dépôt sur les articulations ou en manie, et elle se jugeait alors par un flux hémorroïdal ou menstruel, ou par un épistaxis; mais si elle devait finir par la mort, tous les symptômes empiraient, les forces baissaient, le pouls devenait petit, les joues étaient couvertes d'un rouge échymosé, les douleurs cessaient, les selles involontaires étaient d'une fétidité affreuse. Le hoquet, les sueurs froides, et des convulsions réitérées terminaient la scène des souffrances pour ouvrir celle du deuil.

Cette épidémie régna tout l'automne, devint plus bénigne en novembre, et s'éteignit le mois suivant pour reparaître au mois d'avril et durer jusqu'à l'automne; s'assoupir de nouveau et ranaître pour la seconde fois en 1781 : alors elle fut accompagnée d'érysipèles gangreneux, de furoncles et d'anthrax mortels, et elle ne disparut qu'à la fin d'octobre.

Le traitement qui parut le plus efficace fut les évacuans avec l'ipécacuanha, la rhubarbe, les mucilagineux, les diaphorétiques, et sur la fin la teinture de cascarille et l'opium. Le régime se composait de crêmes d'orge et d'avoine.

1785-86. Les années 1785 et 1786 eurent des étés très-
Capovilla. chauds, avec des nuits d'une grande fraîcheur dans les états vénitiens. Bientôt une dyssenterie s'y manifesta, et attaqua surtout les femmes et les enfans.

La maladie s'annonçait par une prostration des forces, inquiétude, abattement d'esprit, oppression, perte d'appétit, langue blanche muqueuse, soif ardente, tension du ventre, coliques, déjections alvines très-fréquentes avec flatulences. Les premiers jours les selles étaient striées de sang, et vers le troisième ou le quatrième elles étaient semblables à des lavures de chair; ensuite vertes, globuleuses, et enfin brunes et toujours fétides. On observa dans quelques cas une tendance à la soporosité qui se dissipa après des évacuations vermineuses.

Les fomentations et les lavemens émolliens miellés, les boissons mucilagineuses, l'ipécacuanha, la fleur de casse, le tamarin infusé dans le petit-lait, la rhubarbe, l'huile d'amandes douces, les absorbans; et au déclin de la maladie, le quinquina seul ou uni au diascordium et le vin austère composèrent toute la thérapeutique de cette maladie.

Le D. Delacroix, qui a laissé quelques obser- 1786.
vations sur les épidémies de la province du Maine, Delacroix.
signala une dyssenterie épidémique qui régna depuis la fin d'août 1786 jusqu'au mois d'octobre, dans le village de Neuilly-le-Jalais, situé dans un pays sablonneux, sec, aride et très-stérile, et dans celui de Davèze, situé dans un lieu bas, marécageux, couvert de forêts et sujet aux inondations. Ces deux pays éloignés de six lieues l'un de l'autre. A Neuilly, le flux fut plus colliquatif que dyssentérique; à Davèze la dyssenterie prit souvent un caractère putride et malin. Les jeunes gens qui ne

prirent aucun remède furent attaqués de violentes douleurs articulaires, d'un caractère inflammatoire; il y eut des terminaisons funestes de gangrène des intestins.

Le traitement se fit avec l'ipécacuanha, les évacuans, les boissons acidulées, le diascordium, le sirop de carottes, et le camphre dans les cas de menace de gangrène; car celle-ci étant déclarée, tous les remèdes étaient inutiles et la mort certaine.

1792. Le D. Chamseru, médecin de l'armée française,
Chamseru. a donné une histoire intéressante des maladies castrales qui régnèrent durant la mémorable campagne de l'armée française, en Champagne, contre l'armée des alliés qui avait pénétré dans cette province, premier témoin de la gloire de nos troupes nationales. Donnons-en un extrait.

Les hôpitaux militaires de Soissons, Reims, Laon, Châlons-sur-Marne, Epernay, Senlis et Compiègne, firent, à la suite de l'armée française, un service d'ambulance, d'autant plus pénible, que les mouvemens furent plus fréquens et l'affluence des malades plus considérable.

A un été pluvieux, succéda un automne frais et humide. Cette intempérie long-temps soutenue, et jointe aux privations de l'armée, fut la cause principale des maladies qui se développèrent.

L'armée ennemie, composée de Prussiens, d'Autrichiens, de Hessois et d'émigrés Français, ayant pénétré dans l'Alsace et la Lorraine, parut en Champagne après le 10 août 1792, et se rendit maîtresse de Longwy et Verdun. Cent mille hommes se répandirent de là dans les départemens de la

Meuse, de la Moselle et de la Marne, sans pouvoir tirer de ces contrées assez de subsistances pour les hommes et les chevaux. Déjà parvenu entre Sainte-Menehould et Châlons, l'ennemi fut arrêté dans sa marche à l'affaire mémorable de *Granpré*, le 20 septembre. Dix jours après, se voyant privé de tous moyens d'existence dans son fameux camp *de la Lune*, il prit le parti de se retirer et d'évacuer le pays envahi. Mais durant les vingt-deux jours employés à sa retraite, la mortalité fut telle parmi ses troupes, qu'il perdit au moins la moitié de ses hommes et de ses chevaux. Les hôpitaux de Longwy et de Verdun furent encombrés de soldats atteints d'un flux de ventre bilieux dyssentérique, qui ne tarda pas à se communiquer à l'armée française, où il exerça ses ravages jusqu'au mois d'octobre.

La plupart des malades arrivaient aux hôpitaux avec le visage pâle, le pouls petit, serré, peu fréquent, la peau médiocrement chaude, la fièvre peu prononcée, la langue rarement chargée, de couleur naturelle, assez humide, par fois légérement blanche, jaunissant dans le cours de la maladie, et dans deux circonstances bien opposées, car cette teinte réunie à la diminution des accidens, indiquait une fonte bilieuse, et conduisait, avec les remèdes indiqués, au terme de la guérison. Mais si elle était jointe à la sécheresse, avec altération de la physionomie, prostration des forces et pouls fébrile, c'était un signe de complication avec une autre maladie.

La dyssenterie était caractérisée par les symptômes ordinaires qui lui sont propres.

Le soldat harassé de fatigues, épuisé par des privations de tout genre, et qui, jeune encore, n'était point habitué aux travaux militaires, ne pouvait être mis à une diète austère. A son entrée à l'hôpital, on lui donnait du riz ou un œuf, avec un peu de pain et du vin, et à mesure que les accidens de la maladie se calmaient, on augmentait les portions d'alimens d'une manière progressive.

Quant au traitement: on administrait d'abord l'ipécacuanha uni au tartre stibié, lorsqu'il y avait dégoût et amertume de la bouche, ensuite des lavemens émolliens, et pour boisson, de l'eau de riz ou la décoction blanche; le soir, un bol calmant; le matin, un autre bol tonique. Lorsque la dyssenterie présentait un caractère inflammatoire (ce qui tenait plutôt au tempérament des individus qu'au caractère de l'épidémie), on pratiquait alors une ou deux saignées avant l'émétique. Quelquefois on prescrivait la manne et la rhubarbe, lorsque les déjections étaient bilieuses. Souvent il y eut complication vermineuse, que l'on combattit avec les anthelmintiques. Mais s'il y avait complication de fièvre putride maligne, on acidulait les boissons, on donnait l'oxycrat, la limonade, les tamarins, et une forte décoction d'ipécacuanha et de quinquina, ou bien ces deux substances en bols.

La tympanite, qui se joignait par fois à la dyssenterie, se dissipait par les purgatifs et les cataplasmes de poireaux. Les épanchemens séreux qui se manifestaient après une longue maladie, cédaient à l'usage des évacuans, des toniques et des antiphlogistiques nitrés; mais si le visage et les extré-

mités s'œdématisaient, les malades mouraient infailliblement.

Il y eut quelques exemples de dégénération en gangrène des extrémités inférieures, on tâchait de les prévenir par l'usage généreux du quinquina.

M. le professeur Desgenettes a eu la complaisance de nous remettre son petit écrit, intitulé: *Notes pour servir à l'histoire de la médecine militaire de l'armée d'Italie*, dans lequel il fait mention de l'épidémie dyssentérique qui s'y déclara en 1793. 1793. Desgenettes.

L'hiver avait produit beaucoup de fluxions catarrhales. Cette constitution fut entretenue par les chaleurs excessives pendant le jour, et les brouillards et l'humidité de la terre pendant la nuit; les troupes en ressentirent d'autant plus les impressions, qu'elles étaient mal équipées, manquaient de tout, et campaient sur des montagnes arides. Cette fluxion catarrhale se porta ensuite sur les intestins et provoqua une dyssenterie qu'on peut appeler indifféremment muqueuse, glaireuse ou catarrhale. Elle se présentait avec quelques légers symptômes d'inflammation; mais la turgescence, la saburre des premières voies, et des déjections bilieuses et muqueuses, fournissaient une indication pour administrer un vomitif composé de douze à dix-huit grains d'ipécacuanha avec un grain de tartrate antimonié de potasse; les délayans, les adoucissans légérement acidulés, furent ensuite employés et suivis avec un succès constant d'un ou de deux minoratifs, auxquels on ajoutait l'ipécacuanha, qui perd, comme on le sait, dans cette

combinaison, la faculté d'exciter le vomissement.

La dyssenterie ne se borna pas à cette espèce qui produisit peu de ravages ; elle s'exaspéra par le concours de plusieurs circonstances, et elle se montra avec les symptômes les plus dangereux ; elle frappa plus particulièrement les volontaires des départemens du Cantal, du Puy-de-Dôme et de l'Aveyron ; une maigreur hideuse défigurait tous ces jeunes gens, n'aguère si robustes. Leur visage paraissait recouvert d'un vernis bilieux, tandis que leurs pieds et leurs mains enduits d'une couche de crasse très-tenace et semblable à la patine qui recouvre les bronzes antiques, annonçaient assez la désorganisation de la peau. Cette circonstance fut commune à tous ceux qui furent attaqués de la dyssenterie quelle qu'en fût l'espèce particulière; mais ce qui caractérisait la dyssenterie maligne, était une extrême prostration des forces vitales, des tranchées vives, un ténesme continuel et des déjections sanguinolentes, putrides et gangréneuses. Les militaires atteints de cette maladie aux avant-postes étaient forcés la plupart de faire dix, quinze heures de marche et souvent davantage avant de trouver des secours suivis ; on les transportait à l'ordinaire, malgré les vives réclamations des médecins, sur des chariots découverts, pendant les heures les plus brûlantes du jour ; accablés de tant de souffrances, à peine arrivaient-ils dans les hôpitaux fixes, qu'ils creusaient dans leurs paillasse une espèce de fosse, où mornes, silencieux, immobiles, ils paraissaient attendre patiemment la mort. Le traitement général qu'il fut possible de suivre

dans ces circonstances, consista dans l'usage de la crême ou de l'eau de riz acidulée et aromatisée, et quelquefois dans l'administration du quinquina ou du simarouba. On employa aussi suivant les différentes indications, les lavemens détersifs, calmans et antiseptiques ; il était très-difficile, à la vérité, de déterminer les soldats à profiter de ce dernier genre de secours, qui leur paraissait au contraire un moyen d'augmenter les évacuations déjà trop fréquentes qui constituaient leur maladie ; dans toutes les dyssenteries on faisait avec succès laver fréquemment les pieds et les mains des malades avec de l'eau tiède et un peu de vinaigre, l'usage des opiats secondait encore ce moyen de rappeler la transpiration cutanée, que les purgatifs auraient empêchée. La dyssenterie proprement dite inflammatoire fut très-rare, et fut traitée par la méthode générale appliquée aux inflammations.

Une dyssenterie épidémique se manifesta au 1810.
mois de juillet 1810, dans l'arrondissement de Tonnelier.
Tournay et se limita à la rive droite de l'Escaut. Elle n'épargna, ni âge, ni sexe, ni condition ; mais elle sévit surtout contre les enfans et les vieillards ; à Ath, trois cents personnes en furent attaquées en même temps, et tous les habitans de Gibecq en furent atteints le même jour. Cette dyssenterie de nature bilieuse fut en général bénigne, mais quand elle tendait à une terminaison funeste, les forces tombaient, les extrémités devenaient froides; le hoquet, les anxiétés précordiales, les aphtes à la langue, la déglutition difficile, la face cadavérique, l'odeur infecte du corps, tout annon-

çait une mort instante, cependant des malades se soutenaient dans cet état pendant sept à huit jours.

La méthode de traitement fut simple; l'ipécacuanha seul ou uni au tartre stibié, les purgatifs doux tels que la manne et les tamarins, la crême de tartre, la rhubarbe, lorsqu'il fallait relever le ton des intestins, la racine de colombo, le simarouba, les boissons délayantes et acidulées, et les lavemens mucilagineux suffisaient pour dompter la maladie.

1811. Caron. Au mois de juin 1811, le district d'Annecy fut affligé par une dyssenterie épidémique qui atteignit plus des deux tiers des habitans sans distinction, et particulièrement dans les communes de Doussard, Claveline et Tallicule, situées à l'extrémité du lac; elle débutait ordinairement sous la forme d'un catarre simple de la membrane muqueuse des intestins, avec légers frissons, vive douleur à la région ombilicale, chaleur mordicante au rectum, ténesme, sentiment de constriction dans les reins; après de vives tranchées, il survenait des selles liquides muqueuses, sanguinolentes ou même de sang pur en assez grande quantité, ce qui rendait la maladie plus grave. C'était surtout aux approches de la nuit que les évacuations devenaient continues; plusieurs malades rendaient des vers ascarides, avec soulagement, le pouls était faible, sans vîtesse, la chaleur presque naturelle, la soif peu sensible, la langue naturelle; aucun dégoût ni nausées, ni vomissemens, le ventre douloureux, sans tension. Des remèdes échauffans transformaient la dyssenterie en une véritable entérite; les tempéramens nerveux éprouvaient des crampes très-douloureuses aux jambes;

chez les vieillards, il y avait dysurie avec urines épaisses et muqueuses.

La maladie traitée méthodiquement ne durait que dix à quinze jours, mais abandonnée à elle-même ou aux empiriques, elle dégénérait en affections chroniques, telles que la leucophlegmasie.

Ce ne fut que vers le milieu d'août que la maladie donna des symptômes de gastricisme, et qu'il fallut avoir recours aux émétiques et aux minoratifs ; auparavant ils irritaient le tube intestinal, et il fallait s'en tenir aux mucilagineux et à de légers opiacés et diaphorétiques ; on combattait la vermination par les anthelmintiques ; les bains tièdes soulagèrent beaucoup les enfans, ils calmaient les tranchées et procuraient un peu de repos.

Il y eut quelques cas de complication d'ataxie que l'on traita avec l'arnica, la cannelle, la menthe poivrée et autres aromates, et la liqueur de Hoffmann ; la maladie se termina quelquefois par des douleurs articulaires ou des abcès dans le tissu cellulaire ; l'hydropisie fut une des terminaisons les plus fréquentes et les plus fâcheuses ; on lui opposa la digitale et autres diurétiques connus ; la dyssenterie dégénérée en entérite était traitée par les saignées, les ventouses, les sangsues, les bains tièdes, les vésicatoires sur l'abdomen, et les applications émollientes.

Le docteur Pisani nous transmit, dans le temps, 1812.
la description de la dyssenterie épidémique qui régna Pisani.
dans la garnison de Mantoue en 1811 et 12. L'hôpital, qui est considérable, reçut près de mille malades atteints de l'épidémie. Elle prit naissance

parmi les forçats, qui étant admis dans le même hôpital, la propagèrent à tous les militaires; et les convalescens en transportèrent la contagion à leurs camarades dans les casernes. Beaucoup de médecins, de pharmaciens et d'infirmiers la contractèrent aussi. Mais les employés qui n'avaient pas de communications avec les malades, en furent exempts.

Voici les symptômes caractéristiques de cette maladie : Sentiment de pesanteur à l'estomac, lassitudes, frissons fugaces, oppressions, nausées, vomissemens suivis de borborygmes, de déjections crues, aqueuses, muqueuses, sanguinolentes, soif, langue jaune et sale, perte d'appétit ou boulimie. A ces symptômes se joignaient la langueur, une chaleur interne, un flux plus fréquent et plus abondant, souvent accompagné d'une toux sèche ou muqueuse, pesanteur de tête, par fois excrétions vermineuses, pouls concentré, petit, faible ou plein et dur. Il y eut des malades attaqués de légers accès fébriles durant la nuit, se terminant par des sueurs colliquatives; sommeil court et inquiet. La maladie se jugeait du deuxième au troisième septénaire; mais s'il survenait une rechute, les malades s'émaciaient, la peau se durcissait comme du parchemin et tombait ensuite en larges écailles: il survenait un œdème aux extrémités, et l'ascite s'ensuivait. On observa des phlyctènes gangreneux par le corps, la langue couverte d'aphtes avec l'haleine fétide et la déglutition difficile, la soif plus vive, la prostration des forces, des selles noirâtres et très-fétides, des douleurs pongitives à la poitrine, la respiration stertoreuse, le pouls intermittent et le hoquet, avant-

coureur de la mort. Des malades, à la suite d'un ptyalisme abondant, rendirent des vers par la bouche, et la maladie se compliqua souvent de symptômes adynamiques; d'autres fois, elle simulait une fièvre catarrhale ou une péripneumonie, et les déjections alvines étaient si copieuses, que les malades tombaient en défaillance: on observa dans quelques-uns une paralysie des membres et un obscurcissement de la vue, qui étaient des signes mortels. Des malades haletans de soif, repoussaient les boissons par une difficulté douloureuse de la déglutition. La cessation subite des douleurs, et les selles noires, fétides et involontaires, annonçaieut la gangrène et la mort.

A l'ouverture des cadavres, on vit des épanchemens séreux et gélatineux dans la cavité abdominale, le péritoine enflammé avec des adhérences, l'épiploon contracté, le mésentère injecté ou émacié, le foie et la vésicule du fiel très-enflammés, celle-ci pleine d'une bile épaisse, noirâtre, et même avec des concrétions biliaires; enfin, le canal alimentaire fortement injecté et boursoufflé par des gaz; souvent la membrane interne des intestins était exulcérée et corrodée, et même les gros intestins frappés de gangrène. Le poumon était souvent hépatisé, et le cerveau de ceux qui avaient eu le délire présenta des traces d'inflammation.

La saignée, le tartre stibié en lavage, l'ipécacuanha comme émétique, les laxatifs, l'eau d'orge ou de camomille nitrée, la limonade minérale, les fomentations et les clystères émolliens, les sels neutres, la rhubarbe, furent prescrits avec avan-

tage ; la liqueur anodyne, le camphre et le vin furent utiles dans quelques cas. La diète était rigoureuse. Dans la convalescence, on donnait les fruits cuits, un peu de viande, des œufs et même des pommes de terre.

On n'oublia pas la ventilation des salles et les fumigations guytonniennes.

Pour compléter l'histoire de l'épidémie dyssentérique, nous joindrons ici un tableau succinct de celle qui règne si souvent dans les Indes orientales, afin d'établir un parallèle avec celle d'Europe, et Thomas Laurich nous le fournira.

La dyssenterie règne dans les Indes orientales dans toutes les saisons de l'année, mais plus particulièrement depuis le mois d'octobre jusqu'au mois de mai. Sa marche est d'abord lente et ses symptômes très-modérés. Le ventre commence à se relâcher; il survient des coliques et quelques mouvemens fébriles qui cessent bientôt ou dégénèrent en fièvre tierce ou quotidienne; dès-lors, les coliques augmentent avec épreintes, ténesme, selles fluides, muqueuses, blanches ou jaunes ; augmentation, puis perte de l'appétit, soif ardente; les urines et la transpiration diminuent à mesure que le flux de ventre devient plus fréquent; perte des forces, émaciation. Cet état dure plusieurs semaines et même plusieurs mois ; mais rarement il se termine par la mort. Cette dyssenterie ressemble beaucoup au flux hépatique ou hémorrhoïdal blanc, et à la diarrhée de Paris. Elle n'épargne ni âge, ni sexe; mais ceux qui font des écarts de régime, qui usent à l'excès de boissons à la glace ou spiritueuses, ou des fruits

succulens dont les Indes abondent, tels que les *jambas*, *la noix d'acajou*, *le manga*, *l'ananas*, *le pisang* et *les melons*, la contractent facilement.

Lorsque la maladie prend un caractère sérieux, les matières deviennent aqueuses sanguinolentes, ou consistantes et comme vernies par un enduit muqueux. Les épreintes sont plus douloureuses, le ténesme accablant, la soif inextinguible, le pouls fréquent; une fièvre aiguë s'allume avec prostration des forces, vomissement, hoquet, aphtes, éruptions de pétéchies, veilles, déjections sanieuses, cendrées, noires, purulentes, d'une odeur cadavéreuse, et tous ces symptômes annoncent une fin funeste.

Dans le traitement de la maladie bénigne, on prescrit les sucs de différens végétaux, tels que le *billing-bing*, *le macadou*, *le nimbo* ou *laurier d'Inde*, *le carambolas*, *le jangomas*, etc. L'usage des astringens et des opiacés arrête le flux, mais produit des fièvres lentes hectiques, des exulcérations aux intestins ou des fistules à l'anus.

Laurich traitait plus heureusement cette maladie avec la décoction d'orge, la rhubarbe, les diaphorétiques, les absorbans, et, sur la fin de la maladie, la poudre de cascarille. Il terminait la cure par des toniques et des amers.

Corollaires.

La dyssenterie est une des maladies les plus désastreuses pour le genre humain. Elle exerce également ses ravages dans toutes les parties du monde. Pringle, Coste et Desgenettes la regardent comme la

plus funeste aux armées ; et ce dernier rapporte qu'elle causa plus de mortalité dans l'armée française, lors de l'expédition d'Egypte en 1798, que la peste, puisque celle-ci ne fit périr que 1689 militaires, tandis que la dyssenterie en emporta 2468.

La dyssenterie bénigne n'a point un caractère infectieux, mais elle prend à un degré éminent lorsqu'elle devient intense et maligne : cette opinion a été long-temps combattue, mais l'expérience acquise depuis trente ans, et appuyée de faits nombreux, ne laisse aucun doute sur cette propriété funeste.

D'après les relations que nous venons de rapporter, nous voyons que la dyssenterie se manifeste dans tous les climats, et dans toutes les saisons de l'année, mais plus particulièrement sur la fin de l'été et en automne, sous une constitution chaude ou humide, froide ou sèche, et sous celle tempérée ; de sorte qu'il est impossible de lui assigner une cause première bien déterminée; seulement la chaleur jointe à l'humidité la rend plus active et plus intense. Il paraît aussi que les transitions subites du chaud au froid, en supprimant subitement la transpiration et la portant sur les visceres abdominaux, sont une des causes les plus fréquentes de la dyssenterie. Les fruits verts mangés avec excès, et l'usage du blé cueilli avant sa maturité, la provoquent aussi. Les fruits mûrs de l'Europe ne la donnent jamais, et en sont plutôt le remède.

La maladie n'épargne en général ni âge, ni sexe, ni condition, mais elle est plus funeste aux vieillards et aux enfans qu'aux adultes.

Symptomatologie.

Symptomatologie.

Les nosologistes ont divisé la dyssenterie en diverses espèces, telles que la muqueuse, l'inflammatoire, la bilieuse, l'adynamique, etc.; mais ces différences ne sont que de pures complications de cette maladie, comme dans beaucoup d'autres : il est même fort rare qu'elle ne soit pas accompagnée d'un état inflammatoire, comme nous l'avons vu dans les dyssenteries de 1669, 84, 1734, 43, 48, 57, 60, 62, 1777, etc.; car nous la regardons comme une véritable entérite, d'après les lumières que nous fournit l'anatomie pathologique. Passons à la connaissance de ses symptômes.

Symptômes généraux.

La maladie s'annonce souvent d'avance par un mal-aise et perte d'appétit, lassitudes, et au bout de quelques jours des borborygmes, des flatuosités et des douleurs abdominales, suivies d'une diarrhée abondante, à laquelle succède un flux dyssentérique de matières écumeuses, muqueuses, bilioso-séreuses, striées de sang, et par fois d'un sang pur qui provient des intestins exulcérés, ou des tubercules hémorrhoïdaux qui s'ouvrent sous les efforts du ténesme et des envies sans cesse renaissantes, mais vaines, d'aller à la selle. Quelquefois ce flux ressemble à des lavures de chair. Les douleurs dans les lombes, la strangurie, le sentiment de pesanteur à la région pubienne, indiquent l'irritation à laquelle participe le système urinaire. La chute du rectum est un résultat des efforts pour expulser une très-

petite quantité de matières. La bouche devient sèche, la soif ardente, les extrémités inférieures s'affaiblissent, s'engourdissent, se paralysent même durant quelques jours.

Une fièvre plus ou moins marquée se déclare parfois, et prend le type de quotidienne rémittente, d'hémithritée ou de continue. D'autres fois une constipation opiniâtre précède de quelques jours le flux dyssentérique, alors les déjections qui surviennent consécutivement sont mêlées de globules excrémentiels compactes et vernis de mucosités.

Les symptômes s'amendent dans le premier ou le second septénaire, dès-lors les évacuations moins fréquentes et moins douloureuses deviennent plus liées, et le retour à la santé est assez prompt. Dans le cas contraire, les déjections se multiplient et sont plus petites; elles ne sont souvent qu'un mélange de sang et de glaires, ou avec des lambeaux membraneux de la tunique interne des intestins, ou bien de petits corps gras, ou enfin des substances glutineuses concrètes. D'autres fois le flux de sang cesse, pour faire place à une matière ichoreuse brune, fétide, ou à une humeur jaunâtre et purulente. Il arrive aussi qu'aux évacuations alvines se joignent des vers lombrics, strongles, trichurides ou ascarides; la langue devient sèche et brune, le pouls petit et intermittent, les extrémités froides et engourdies, les selles involontaires et d'une odeur cadavéreuse insupportable. Les douleurs abdominales cessent, la face devient hippocratique, et la mort arrive à grand pas.

Si les complications d'adynamie sont fréquentes

dans la dyssenterie, celles d'ataxie sont plus rares, et les malades succombent plutôt à la dégénérescence gangreneuse avec tension météorique de l'abdomen, que par l'effet de ces complications.

Symptômes épiphénoméniques.

On observe quelquefois dans la dyssenterie épidémique certains symptômes qui ne sont point ordinaires, tels qu'une chaleur brûlante interne, tandis que l'extérieur est froid; une soif ardente et une aversion pour les liquides, causée, soit par les aphtes qui tapissent la gorge, soit par une semi-paralysie de l'œsophage. La boulimie, des déjections si énormes, qu'elles sont suivies de défaillances et de paralysie des extrémités inférieures, et qu'il semble que tous les viscères abdominaux se fondent en matières excrémentielles. Des matières vertes, huileuses, bouillonnant sur le pavé comme de l'acide nitrique, des vomissemens de vers, l'angine, des aphtes, des phlyctènes, des miliaires, des pétéchies, des tubercules carbonculeux, des pustules suppurantes, des décubitus gangreneux, de l'oppression, des symptômes d'affection catarrhale ou de péripneumonie. On a vu des épistaxis, des hématuries, des hémoptysies, la suppression entière des urines et des douleurs pongitives aux testicules, comme dans la néphrite; la peau sèche et parcheminée, ou bien couverte de sueurs visqueuses.

M. Caron a observé que les déjections sont plus fréquentes aux approches de la nuit que dans la journée; il a vu aussi les intestins former comme

une tumeur rénitente en diverses parties de l'abdomen, comme dans l'iléus.

Laurich a remarqué qu'à mesure que le flux dyssentérique augmente, les autres excrétions, telles que les urines, les sueurs et l'expectoration, diminuent.

Dapeyron de Chessiol vit l'irritation se porter métastatiquement sur la poitrine et le cerveau, et dès-lors le flux dyssentérique diminuer.

La suppression imprudente du flux dyssentérique produit différens phénomènes accidentels, comme la tympanite, des abcès dans la cavité abdominale ou dans le tissu cellulaire, des douleurs arthritiques, une éruption furonculeuse, l'œdême des pieds, la leucophlegmasie, l'anasarque, l'ascite, les obstructions au foie, à la rate, le squirre du pilore, l'asthme, et même la manie. Strack, Backer, Sydenham, Marteau et plusieurs autres, ont noté ces observations.

Prognostic.

Favorable. L'absence de la fièvre, les selles modérées peu sanguinolentes, diminuant progressivement de fréquence, redevenant plus liées et enfin moulées. Le retour du sommeil et de l'appétit, la langue humide et naturelle, les sueurs chaudes et soutenues, les urines copieuses et faciles, la cessation du ténesme et des coliques, la souplesse de l'abdomen, les épistaxis, le flux menstruel ou celui hémorroïdal abondans, les vomissemens bilieux dès le principe, les éruptions pustuleuses, galeuses, les abcès dans le tissu cellulaire des membres ou des

parties externes, les flatulences rendues avec les selles, sont tous des signes d'une heureuse terminaison de la maladie.

Douteux. La fièvre plus ou moins intense, l'abattement, la prostration des forces, les douleurs véhémentes et continues, les anxiétés, les vomituritions et déjections vermineuses, visqueuses, ichoreuses-fétides, membraneuses et caronculeuses; la tension des hypocondres, les crachemens et vomissemens de sang, le délire, les aphtes, l'angine, la péripneumonie, le flux lientérique, la soporosité, la fièvre lente, les intumescences de l'abdomen, suite de la suppression ou de la durée chronique de la dyssenterie, sont des signes assez fâcheux, surtout chez les vieillards, les enfans et les femmes enceintes.

Funeste. La fièvre continue avec le pouls petit, intermittent et irrégulier, la langue noire et sèche, le visage plombé, l'haleine fétide, les aphtes gangreneux, les phlyctènes noires, les tubercules carbonculeux, les selles ichoreuses et purulentes d'une odeur cadavéreuse, la paralysie de l'œsophage, la cessation subite des douleurs de ventre avec les déjections involontaires, signes de la gangrène des intestins. La suppression totale des urines, les extrémités froides et paralysées, l'aphonie et les symptômes ataxiques, le marasme, la phthysie et la constipation opiniâtre, sont tous des signes mortels.

Autopsie cadavérique.

On a trouvé en différens cas l'estomac et les pou-

mons participant à l'état inflammatoire de ceux du bas-ventre ; les intestins couverts d'une espèce d'érysipèle, la membrane interne en partie ulcérée et corrodée, ou couverte d'une pseudo-membrane comme la trachée-artère dans le crowp ; des aphtes tapissant tout le canal alimentaire. Le péritoine, le mésentère, l'épiploon abcédés, le foie et la vésicule du fiel endurcis, desséchés ; la vessie et les voies urinaires frappées d'inflammation ; les gros intestins sphacélés, la cavité abdominale pleine d'un épanchement séreux et albumineux, le foie tuberculeux et rempli d'hydatides, la rate quadruplée de volume et ayant contracté des adhérences morbeuses : enfin, les intestins distendus par le gaz et contenant de la bile, des matières ichoreuses, sanieuses, purulentes et sanguines.

Traitement.

Il est peu de maladies, a dit M. Piqué de Lourd, où la nature fasse moins pour la guérison que dans la dyssenterie : aussi, loin de faire une médecine expectante, se hâte-t-on d'y apporter de prompts remèdes, et nous avons eu lieu de remarquer un accord unanime des médecins dans la méthode de traitement ; chose assez rare, vu l'empire que les systèmes exercent souvent sur la saine expérience. Cette méthode est aussi une des plus simples qui existent dans la thérapeutique ; en effet toute l'indication curative se borne à calmer l'inflammation du tube intestinal, à le débarrasser des matières altérées qui contribuent à irriter et entretenir l'inflammation, enfin à redonner aux viscères attaqués

leur énergie, et les ramener à leurs fonctions naturelles.

On remplit la première indication, 1.° par les saignées, l'application des sangsues aux veines hémorrhoïdales ou sur l'abdomen, et ces soustractions de sang sont réglées d'après le tempérament et la force des malades. 2.° Par les bains tièdes généraux, les lavemens émolliens et mucilagineux, les fomentations et les cataplasmes de même nature sur l'abdomen. 3.° Par les boissons antiphlogistiques acidulées et mucilagineuses.

On satisfait à la seconde indication en prescrivant les émétiques. Dans la dyssenterie de Lyon, on donna comme tels le bouillon avec l'huile d'amandes douces, et quelquefois l'acétate de cuivre. Ce fut en 1709 que Loescherus employa pour la première fois, en Allemagne, l'ipécacuanha que Guil. Pison et Legras avaient déjà employé auparavant en France dans la dyssenterie, et que Helvétius, en vrai charlatan, vendit comme un spécifique secret à Louis XIV, et ce remède est regardé comme un doux émétique et antispasmodique. Nous avons vu donner, avec le plus grand succès, dans une dyssenterie, l'infusion de la partie ligneuse de cette racine dépouillée de son écorce et de son aubier, qui seuls ont la vertu émétique. Le tartrate antimonié de potasse en lavage est pareillement convenable dans cette seconde indication; il produit des nausées, provoque par-là une diaphorèse bienfaisante et agit de plus comme un doux laxatif. Quant aux purgatifs, ceux drastiques et le séné sont trop irritans, et peuvent augmenter l'irritation;

mais les tamarins, la casse, la manne, et surtout la rhubarbe, sont plus convenables, et cette dernière est généralement la plus usitée, soit seule en poudre, soit en extrait aqueux uni avec le tartrate de potasse.

Quant à la troisième indication : la cascarille, la rhubarbe torréfiée, la simarouba, le sirop de Morphine, celui hydrocyanique, de safran, de cannelle ; la limonade vineuse, et plus encore un régime analeptique bien gradué, sont les moyens que la médecine emploie le plus heureusement, lorsque le stade inflammatoire est détruit et que le tube intestinal est évacué.

Nous avons vu que l'usage inconsidéré des opiats et des astringens avait les inconvéniens les plus graves ; ainsi le diascordium, la thériaque, le cachou, ne conviennent guère que chez les vieillards et dans les dyssenteries chroniques. Nous signalerons ici la racine de Jean Lopez, avec laquelle nous avons réussi, de concert avec notre docte collègue Ste-Marie, à guérir complètement une dyssenterie qui durait depuis dix-huit mois chez un malade âgé de 54 ans, qui déjà en avait éprouvé une terrible atteinte à St-Domingue. Cette racine prise en poudre à la dose d'un scrupule par jour, et aidée d'un régime alimentaire uniquement composé de lait de chèvre, a mis fin en trente jours à cette redoutable maladie qui conduisait à grands pas cet homme vers le tombeau.

Le docteur Otto Hagström éprouva, dans une dyssenterie épidémique de l'Ostrogothie, en 1772, la noix vomique donnée après les évacuans, à la

dose d'un scrupule, délayée dans l'eau ou la bière chaude; et il en obtint un tel succès, que dans la commune de Schedwj sur deux cent vingt-cinq malades, il n'en mourut que vingt-deux, dont vingt enfans auxquels on n'avait pas pu faire prendre ce remède.

Dans les complications bilieuses, les boissons acidules, suivies des eaux de seltz, sont particulièrement recommandées. Dans celle vermineuse, le calomélas, l'infusion de lichen de Corse en boisson et en lavemens, celle de la geofréa anthelmintica et autres semblables sont utiles. Dans celles adynamiques, les vésicatoires sur l'abdomen, les rubéfians aux cuisses, les poudres de Dower s'il y a sécheresse à la peau, le camphre, les linimens volatils, les anti-spasmodiques et les cordiaux, sont indiqués, et surtout l'infusion d'arnica unie à la liqueur anodine. Le quinquina a réussi comme tonique dans la troisième période de la maladie, et lorsqu'elle est compliquée d'une fièvre périodique à type intermittent, ou qu'il y a des menaces de gangrène.

Quant aux intumescences lymphatiques, aux dépôts, aux douleurs arthritiques, à la manie, on les traite par les moyens appropriés à chacune de ces affections. Mais lorsque la gangrène frappe le tube intestinal, la médecine est impuissante et la mort inévitable.

En général, les boissons doivent être prises tièdes et à petites doses. Le petit-lait, l'hydromel, l'hydrogala, les décoctions d'orge, de riz, de corne de cerf, d'ictyocolle, d'amidon; celle blanche de Sydenham, légérement aromatisée pour la rendre

supportable à l'estomac; celle de pruneaux, de raisins confits, de pommes, de coings, de tamarins, etc., remplissent parfaitement le but du médecin.

Les clystères pris à la dose de cinq ou six onces au plus, doivent être mucilagineux et émolliens : il faut les répéter trois à quatre fois dans les vingt-quatre heures.

Nous n'ajouterons pas ici les mille et un prétendus spécifiques que l'ignorance et le charlatanisme avide de gain ont vanté dans cette maladie. Nous n'omettrons pas de dire que dans la chute du rectum, qui a lieu surtout chez les enfans, les lotions avec le vin styptique ou aluné, et mieux encore les vapeurs de térébenthine, de myrrhe, et même de vieux cuirs brûlés sur des charbons, sont d'excellens moyens pour faire rentrer la portion procidente du rectum.

Dans la convalescence, l'usage progressif et modéré des alimens analeptiques végétaux, puis unis aux viandes blanches; le vin pris en petite quantité, l'exercice à pied ou à cheval et le bon air, rétablissent assez promptement les forces.

TYPHUS.

Typhus (Hip. Cullen, Pinel); *synochus putris* (Galien, Grant); *febris petechialis cum puncticulis* (Fracastor, Sydenham); *febris hungarica*, *castrensis maligna putrida* (Riverius, Sennert, Willis); *febris cacoëtes* (Bellini); *fleck und friesel fiber* (des Allemands); *fièvre asthénique* (Brown); *fièvre putride maligne et pourprée* (des Français); *tarbadillo* (des Espagnols); *febbre petechiale* (des Italiens).

Le typhus paraît avoir été connu de toute antiquité.

Hippocrate, dans l'histoire de Clasomène (10.e malade du premier livre des épidémies), en donne un tableau parfait.

Galien (*lib. v, ch. XII, de meth. med.*) observa aussi cette maladie chez un jeune homme.

Euriphon, qui vivait quelque temps après Hippocrate, a laissé une description des fièvres livides, qui sont les mêmes que celles malignes thyphodes de ce premier.

Erodote, disciple d'Agatinus, qui exerçait la médecine à Rome sous le règne de Trajan, a donné des observations intéressantes sur les fièvres pétéchiales (*Tetr. II, serm. I, c.* 129).

Cornelius Celsus, qui vivait sous Tibère, en parle aussi dans son *livre v, c.* 28.

Actuarius, *lib. med. I, meth.* 23, décrit le typhus avec les pétéchies.

Végèce, écrivain du quatrième siècle, et Aetius

un siècle après, en parlent d'une manière assez précise.

Les médecins arabes, comme on le voit dans *L'masbud*, m. s. arabe, n.° 53 de la bibliothèque d'Amsterdam, ont connu le typhus et toutes les maladies exanthématiques. Il est dit dans ce m. s.: « *Anno Proph. max. Mahomet* 572 *comparuerunt* » *primo in terris arabum variolæ*, *morbilli*, *Pur-* » *pura et Kynantropia quarum quidem aliquæ* » *Jam inter israelitas fuerant*, *non tamen arabum* » *terras invaserant nisi tùm demùm* » (trad. de Brunning).

Enfin Rhazès, Avicenne, Isaac et Serapion, ont tous observé et décrit le typhus.

640. Sous le calife Omar-Ebn-Abi-Alchitab, après la bataille de Jaloulah, l'an XVI de l'hégire, les Sarrasins propagèrent cette maladie dans la Perse, qu'ils avaient subjuguée; trois ans après ils la transportèrent en Syrie, et de là en Egypte.

Depuis Avicenne jusqu'au commencement du seizième siècle, la médecine ne fut plus qu'un chaos dénaturé encore par l'astrologie judiciaire, une logique barbare, et un aveugle empirisme: *ce fut l'âge de fer de la médecine.* Comme le dit Rasori, ce ne fut guère qu'après 1500, que quelques observateurs judicieux commencèrent à voir et à étudier le typhus.

1323. Zurita. Zurita, *histoire d'Espagne*, rapporte qu'en 1323 le typhus se manifesta pour la première fois dans l'armée de l'infant Don Carlos, pendant son expédition en Sardaigne.

1450. Desparts. Jacques Desparts, dans ses commentaires sur

Avicenne, *Tract. IV*, vit le typhus épidémique à Tournai, sa patrie, en 1450. Il était médecin de Charles V. L'université de Paris le nomma député au concile de Constance.

Selon Luis de Toro, le typhus fut apporté en 1490.
Espagne en 1490 par les soldats revenant de Chypre, Luis de Toro.
après la guerre de Ferdinand le catholique contre les Maures de Grenade.

Nicolo Nicoli, florentin, dans son livre *de febribus*, 1491.
imprimé en 1491, rappelle, en décrivant le typhus qui ravagea Florence à cette époque, ce que Rhazes en avait dit.

Mais les médecins des 16, 17 et 18.e siècles s'en 1505.
sont tenus pour la première époque de l'apparition du typhus en Europe, à l'année 1505. On croit qu'il fut apporté de l'île de Chypre en Italie, où il reparut en 1528. On le vit pour la première fois, en 1534, dans la province de Hochelag en Hongrie. Rhumelius rapporte qu'il se déclara pour la première fois dans les camps en 1566, lorsque l'empereur Maximilien II envoya une armée, sous les ordres du prince Ferdinand, contre Soliman, qui avait fait une irruption en Hongrie. La maladie parcourut ce royaume, et de là pénétra en Italie, en Allemagne et en Suisse, au retour des troupes confédérées employées dans cette guerre. Depuis lors, il ravagea toute la Hongrie pendant huit ans. On l'attribua au mauvais air, au vent du Midi, aux eaux du Danube et de la Raabnitz, et à mille autres causes semblables.

En 1585 le typhus se manifesta dans les Indes occidentales et à St-Domingue. En 1720, il attaqua

des navigateurs dans l'Océan pacifique, sous le 4.e degré de l'équateur.

Riviere, *prax. med.* 17, prétend que le typhus fut observé pour la première fois en France vers l'an 1618, après le siége de Montpellier, et il l'impute à l'apparition d'une comète.

Suivant Paul Neucrantz, le typhus parut aussi pour la première fois dans la Saxe en 1638, à Lubeck en 1648, à Leipsick en 1650 (*Langius*), à Augsbourg en 1660 (*Schrœck*), en Bavière en 1666 (*act. nat. cur.*), à Londres en 1684, et bientôt après en Ecosse (*Sibbald*), un peu plus tard en Irlande. En 1689 il se montra en Souabe (*Brunner*), en 1690 à Jena (*Wedel*), en 1694 à Berlin (*Garliep*), en 1696 à Stutgard (*Lentilius*), et en 1699 à Nuremberg (*Lochner*).

Reprenons maintenant l'histoire chronologique de cette épidémie.

1505. Il est des fièvres qui tiennent le milieu entre la
Fracastor. peste et les autres maladies. Elles sont contagieuses, et ont aussi quelque chose de pestilentiel, on les nomme *fièvres malignes*. Les premières de ce genre, inconnues en Europe, parurent en Italie en 1505 et en 1528; elles sont très-communes dans l'île de Chypre de l'Archipel grec; on les appela d'abord *puncticulares*, à cause des taches qui paraissent à la peau comme des points ou morsures de puces; et ensuite *peticulares* par corruption du mot, d'où est venu celui de *petechiale;* on a vu des personnes partir en bonne santé des lieux infectés de cette maladie et en être néanmoins attaquées dans des pays où elle n'avait jamais existé, comme si elles

en eussent emporté le germe avec elles, comme il arriva à André Naugerio, envoyé de la république de Venise auprès de François I.er à Blois, où il mourut.

Cette maladie contagieuse, non à une grande distance, ni par ferment, mais par le contact des malades, est souvent dans le principe si insidieuse, que le médecin y est souvent trompé; mais bientôt sa malignité s'annonce, et quoique la chaleur externe du corps soit presque naturelle, elle est dévorante à l'intérieur avec lassitude, prostration des forces, décubitus à la renverse, céphalalgie gravative, torpeur des sens, délire; du quatrième au septième jour les yeux deviennent rouges, les malades parlent beaucoup, les urines d'abord blanches deviennent briquetées et troubles; les selles fétides, le pouls rare et faible, la langue sale, alors les bras, la poitrine et les cuisses se couvrent de petits points violets semblables à des morsures de puces. Il y a somnolence; la maladie est alors dans son état qui dure du septième au quatorzième jour, et par fois plus tard. Tels furent les symptômes qu'on observa au premier début de cette maladie; chez quelques malades il survenait une strangurie de mauvais augure; la maladie fit plus de ravages chez les riches, les adultes et les enfans, que chez les pauvres, les femmes et les vieillards qui sont d'un tempérament froid et moins excitable.

Les signes funestes étaient la défection subite des forces, une diarrhée considérable, des hémorragies abondantes et les pétéchies devenant livides.

Il y eut à cette époque de grandes discussions

parmi les médecins, sur l'origine, les causes et le traitement de cette maladie; les uns l'attribuaient au caractère inflammatoire et aigu; d'autres à une plénitude d'humeurs, ceux-ci au défaut de transpiration; ceux-là, à une propriété morbifique occulte, et chacun lui opposait des secours d'après l'opinion qu'il s'était formée de sa nature; enfin, en 1528 le typhus étant très-répandu, on crut que l'air pouvait en être la cause, l'hiver ayant été d'une constitution tiède et pluvieux.

Le traitement fut très-versatile. Des médecins s'appuyant sur Hippocrate et Avicenne, faisaient manger leurs malades à cause de la délitescence des forces; d'autres prétendant que la maladie dépendait d'un état de plénitude, prescrivaient une diète sévère; on tenta les saignées généreuses, mais comme elles tuaient tous les malades, on s'en abstint et l'on se contenta d'ouvrir les hémorroïdes; les purgatifs, les sudorifiques, les cordiaux, les alexipharmaques, les liqueurs sublimées des alchimistes, furent tous nuisibles et il mourut un grand nombre de personnes surtout parmi la noblesse.

Fracastor suivit une méthode plus rationnelle; la diète, l'eau chaude seule ou acidulée, la limonade, l'eau de chicorée et d'oseille, les saignées très-modérées chez les pléthoriques ou même seulement les ventouses scarifiées, ensuite de légers laxatifs, et des sudorifiques lorsque l'éruption pétéchiale était difficile, furent les seuls moyens qu'il employa avec succès, et il termine ainsi sa relation.

Vide si quid natura movet, et per quam viam, si quidem erit sanguis qui erumpat è naribus, sive multus,

multus, sive paucus, neque juvato, neque retineto, nisi virtus cadat; si verò multa et corrupta materia per alvum exiverit, neque hanc comprimito, nisi virtus collabens poscat; at verò si lenticulæ expellantur, eas quidem juvare oportet, si natura pigra erit:

Nicolas Massa décrivit cette maladie comme 1520.
Fracastor, et il usa des mêmes moyens curatifs; il Massa.
paraît que ce typhus fut compliqué d'hépatite, avec hoquet, vomituritions bilieuses, douleur à l'hypocondre droit, etc.; elle fit périr en Italie vingt-deux mille hommes de l'armée française, commandée par Lautrec qui y succomba aussi.

Montanus rapporte la consultation suivante de 1550.
la faculté de médecine de Padoue, à l'occasion du Montanus.
typhus qui se déclara dans cette ville en 1550.

Depuis quelques années la ville de Padoue, jadis si renommée par la salubrité de son air, est affligée par un grand nombre de maladies populaires telles que des catarres, des fièvres pernicieuses, des angines, la suette, et en ce moment par le typhus. Cette maladie en impose souvent par la bénignité de son invasion; cependant on observe bientôt les symptômes pernicieux suivans: haleine et sueur fétides, la bouche d'un rouge érysipélateux, peau brûlante, urines troubles ou aqueuses. Les malades deviennent ensuite délirans, frénétiques ou soporeux, diarrhée bilieuse, de mauvaise odeur, langue sèche, soif ardente, saignement de nez par gouttes, par fois du sommeil, anxiétés, vomissemens, pouls faible. La cause la plus probable de cette maladie est la stagnation des eaux autour de la ville.

L'eau panée, les infusions de mélisse, de bétoine, de pepins de citron, animées d'un peu de vin, l'eau de roses avec le sirop de limon, le bouillon de poulet acidulé avec le citron, les laxatifs de casse et de rhubarbe, et les cordiaux dans la prostration des forces sont les seuls remèdes que la faculté juge efficaces.

1552. Le typhus exerça en 1552 des ravages affreux dans l'armée de Charles-Quint qui assiégeait Metz; elle perdit dix mille hommes.

1560. Mercado. Des fièvres pétéchiales (*maculares*), se manifestèrent en 1560 en Espagne où elles firent périr presque tous ceux qui les contractèrent; elles étaient caractérisées par un pouls vîte et petit, stigmates sur la peau, délire soporeux, respiration froide, fétide, pénible, soif ardente, diarrhée colliquative, convulsions, lipothymies et autres symptômes imposans.

1566. Schenck et Sennert. En 1566, Maximilien II entreprit la guerre contre les Turcs; une maladie contagieuse se déclara parmi ses troupes au camp de Komore, situé à la pointe de l'île de Schutt formée par le Danube au-dessous de Presbourg; l'armée s'étant ensuite portée sur Raab, au confluent de la Raab et de la Rabnitz, la maladie y prit une nouvelle force, et de là se répandit en Allemagne, en Bohême, en Italie, en Suisse et en France. Vienne étant le lieu de passage des troupes en fut très-maltraitée: voici la marche de cette maladie:

Vers les trois à quatre heures après midi, horripilations suivies de chaleur durant plusieurs jours de suite; céphalalgie violente, douleur sur le carti-

lage xiphoïde, soif inextinguible; le deuxième ou troisième jour délire, langue brûlante, lèvres gercées, quelques malades crachaient du sang, redoublement le soir, diarrhée colliquative. Le comte Christophe de Frise étant mort le septième jour, à l'ouverture de son corps on trouva le foie putréfié; quelques malades eurent des selles bilieuses critiques, la maladie se jugeait en quatorze ou vingt-un jours. Le plus funeste des signes était l'apparence d'un tubercule sur le tarse, s'ouvrant bientôt comme un charbon et produisant un prompt sphacèle mortel, si l'on ne se hâtait de faire l'amputation; cette crise s'annonçait par un froid glacial, suivi d'une chaleur brûlante; il survenait à tous les malades une éruption de papules semblables à des morsures de puces; si elles étaient livides ou noires, la mort était certaine; tous ceux qui buvaient du vin, moururent. Cette maladie inconnue jusqu'alors jeta partout l'épouvante; on la nomma *hertzbrun* (maladie du cœur) *Kopssvehe* (douleur de tête), et *morbus hungaricus*. On chercha vainement des antidotes; on adopta d'abord pour traitement les eccoprotiques, la saignée, les boissons acidules, et ensuite pour expulser le venin morbeux, les cordiaux.

Tobias, Cober et Thomas Jordan, ont aussi décrit cette maladie, et recommandent le tartre émétique.

A la suite de saisons d'une intempérie extraor- 1574.
dinaire, il se déclara au printemps de 1574, en Gemma.
Belgique, une épidémie pestilentielle dont voici le caractère; début insidieux et latent jusqu'au qua-

trième ou septième jour, et alors violente céphalalgie, douleurs précordiales, soif ardente, oppression, lassitude extrême, vomituritions fréquentes, diarrhée, symptômes de fluxion catarrhale, douleurs intolérables dans l'épine du dos, somnolence, délire, soporosité, sueurs partielles froides, récurrentes, dégénérant en une perfrigération mortelle; des exanthèmes survenaient avec des phlyctènes et des décubitus gangreneux, l'insomnie presque continuelle chez plusieurs malades se terminait du neuvième au quatorzième jour, par un sommeil de plusieurs jours et une sueur générale, signes de guérison.

Ceux qu'on purgeait beaucoup mouraient promptement; la surdité était un bon signe; mais les exacerbations fébriles dans les jours pairs, les hémorragies avant le septième jour, les sueurs froides entre le quatrième et neuvième, et les éruptions de pustules noires étaient mortelles; le délire avec tremblement, pouls convulsif, selles involontaires et sueurs froides étaient les avant-coureurs de la mort; la langue était sèche, rude, crevassée, distilant une sanie sanguinolente; si elle était verte comme une feuille de noyer, elle présageait une mort certaine.

Gemma ouvrit une femme dont le tube intestinal était couvert d'aphtes gangreneux; elle avait bu dès le premier jour de sa maladie, trois bouteilles d'un vin rouge austère. La méthode curative consistait à soutenir les forces, à donner des boissons acidulées et diaphorétiques, des laxatifs légers; ceux âcres produisaient des diarrhées fu-

nestes, la saignée était nuisible, et mortelle si on la faisait après le troisième jour ; on ne tirait que deux à trois onces de sang, les ventouses furent très-utiles ; on employa comme calmans, le camphre, les sirops de nymphea et de pavots ; à la fin de la maladie on donnait le vin et les cordiaux modérément.

On prit des mesures sanitaires pour empêcher la propagation de la contagion.

Vérone déjà affligée du typhus en 1557 et 1570, le revit encore en 1580 ; il était contagieux et provenait de quelque vice de l'air fécondé par les émanations marécageuses et la famine ; il attaqua de préférence les sujets jeunes et robustes, son début insidieux ressemblait à une fièvre intermittente simple ; il ne levait le masque que le cinquième, septième ou neuvième jour. Son invasion était marquée par une grande lassitude, douleurs de reins, rougeur de la face et des yeux, qui devenaient larmoyans ; céphalalgie gravative, pouls élevé, veilles, délire, taches rouges couvrant tout le corps, peau brûlante, soif inextinguible ; la langue devenait rude et noire chez les gens bilieux ; ceux pituiteux étaient moroses et somnolens ; les mélancholiques avaient le délire, avec des pétéchies livides ou noires ; à ces symptômes venaient se joindre les hémorragies nasales, les vomissemens, la diarrhée, la dyssenterie, des sueurs, des éruptions phlycténoïdes ; à la deuxième période le pouls devenait petit et par fois comme naturel. Les urines se troublant annonçaient une crise favorable ; celles claires présageaient la malignité, et leur suppres-

1580. P. A. Castro.

sion, la mort; dans la maladie avancée survenaient les tremblemens et soubresauts des tendons; les sueurs modérées, chaudes et soutenues jugeaient bien la maladie, mais celles récurrentes et fétides la rendaient opiniâtre. La respiration nasale et la langue noire et tremblante étaient des signes fâcheux; la surdité passagère était funeste, et celle permanente, favorable; les vers rendus par le haut et le bas avant le septième jour, annonçaient la gravité du mal; une violente phtyriasis avec expectoration noire ou brune avant le même temps, présageaient aussi la mort.

On se trompe souvent sur le prognostic dans cette maladie, dans laquelle, au moment de la mort, les malades semblent aller mieux; aussi Avicenne dit : *Cùm homo habet febrem intensivam et invenit allevationem et quietem calliditatis, subitò absque crisi manifestâ, tunc judica quòd morietur velociter.* Et Charles Lusitanus vérifia souvent cet aphorisme dans la ville de Coïmbre, que le typhus dépeuplait.

Le traitement de cette maladie consistait en une diète rigoureuse, des boissons acidulées. On saignait dès le début; mais, plus tard, cette opération était dangereuse. Les ventouses sèches ou scarifiées étaient préférables et excellentes. Les frictions générales avec l'huile d'amandes douces soulageaient beaucoup les malades. Les vésicatoires introduits en Italie par Hercule Saxonia, de Padoue, à cette époque, furent employés avec succès seulement pour les tempéramens pituiteux ou mélancoliques. Les clystères émolliens furent utiles. Après la sai-

gnée, on donnait aussi, avant le septième jour, quelque purgatif lénitif; dans le délire, on ouvrait la veine frontale, ou bien on appliquait des sangsues à l'anus, ou des ventouses scarifiées aux mollets. On donnait des calmans avec les infusions de laitue, de pavots, le laudanum, etc. On provoquait la suppuration des parotides par des cataplasmes.

La fièvre pétéchiale, *Tabardillo*, se déclara en 1582.
Espagne, et surtout à Séville. Juan de Carmona et Villalba.
Fernando Maldonado en donnèrent une relation. Ce dernier traita plus de dix mille malades par les saignées, et eut un heureux succès.

Gallarate, Cassano, Arzago, Crugnola, Busto 1587.
Arzicio et beaucoup d'autres bourgs et villages de Trevisi.
la Haute-Lombardie, près des lacs Majeur et de Côme, furent ravagés par le typhus dans l'automne de 1587, à la suite d'un printemps et d'un été très-irréguliers. Il périt beaucoup de femmes, de vieillards, de jeunes gens intempérans, et surtout de ceux affectés de syphillis.

La maladie était marquée par les mêmes symptômes que celle de Véronne, de 1580. L'affection comateuse fut plus intense; il y eut des délires frénétiques et des ictères. Tous les malades eurent des pétéchies vers le sixième ou septième jour. Ceux chez qui le sang coulait du nez goutte à goutte, moururent du sixième au douzième jour. Les exacerbations ayant lieu les jours pairs, quelques malades restèrent soporeux jusqu'au onzième jour, et guérirent. La plupart des malades avaient un désir extraordinaire de boire du vin; mais tous ceux qui

le satisfirent avancèrent leur mort. La maladie ne se jugea jamais sans récidive.

La saignée de la veine hépatique, les ventouses sèches ou scarifiées, les clystères, les purgatifs doux et les frictions formèrent la base du traitement. On donnait pour boisson les décoctions d'orge, de fenouil, d'oseille, le petit-lait chalybé : on entretenait un air frais dans les appartemens; on donnait aux malades que les boissons incommodaient, un cœur de laitue trempé dans l'eau, à sucer. Les sangsues aux veines hémorrhoïdales et le sirop de pavot calmaient le délire.

1590. Sous le règne de Philippe II, la ville de Valla-
Villalba. dolid, en Espagne, fut infestée d'une épidémie typhoïde contagieuse, qui fit périr beaucoup de personnes de la Cour, qui était alors dans cette ville. Le médecin Francisco Vallas de Covarrubias traita cette maladie par des saignées et des ventouses scarifiées, et obtint de grands succès, ainsi que l'atteste Alfonse Lopez de S. Cruz, dans son livre *De impedimentis magnorum auxiliorum*. Un marchand qui voulut traiter des malades par un prétendu spécifique en tua plusieurs. Sa boutique fut fermée par ordre de la chancellerie, et il fut privé de ses droits de bourgeoisie.

1591. Octavius Roboretus rapporte qu'en 1591, après
Roboreto. un hiver très-rigoureux et une grande disette par le manque de récoltes, une fièvre pétéchiale se déclara dans la ville de Trente avec les symptômes suivans : Début par les apparences d'une fièvre quotidienne modérée; mais, du quatrième au septième jour, veilles, délire furieux, frénésie ou léthargie sopo-

reuse, et, du sixième au septième jour, éruption de pétéchies rouges et par fois livides, surtout au dos et à la poitrine. A ces symptômes, se joignaient l'angine avec toux humide, et chez quelques-uns l'aphonie avec sémi-paralysie de l'œsophage, langue aride, soif, diarrhée bilieuse, par fois avec des vers. Les hémorragies nasales copieuses étaient salutaires. Il vint souvent des parotides après la soporosité; chaleur ardente, interne, froid cadavérique à l'extérieur. Les urines se troublant vers le septième jour, étaient favorables.

Les sujets les plus robustes furent les plus maltraités par la maladie, qui, du reste, fut peu meurtrière, car elle n'emporta pas plus de huit à dix pour cent des malades. Les riches succombaient plutôt que les pauvres, et les syphillitiques périssaient tous dans les convulsions ou par syncope; les convalescens restaient quelque temps sourds et stupides, et leurs cheveux tombaient.

On n'observa aucune crise judicatoire marquée. La diarrhée, les urines abondantes, les sueurs accompagnant l'éruption pétéchiale et les hémorragies copieuses, parurent seules soulager les malades.

Quant au traitement, on donnait des boissons acidulées, et le vin au déclin de la maladie ou dans la prostration des forces. La saignée convenait dans le début, si les forces le permettaient. On appliquait de préférence les sangsues à l'anus, ou les ventouses scarifiées entre les épaules. Souvent, s'il y avait somnolence, on évacuait avec la casse ou les tamarins dans le petit-lait, et, à l'approche des

jours critiques, on prescrivait les diurétiques ou les diaphorétiques, selon que la maladie tendait à sa résolution par les urines ou les sueurs. On usait les cordiaux dans la prostration des forces; dans le délire frénétique, on ouvrait la veine frontale; dans la soporosité, on avait recours aux vésicatoires. Une infusion de pavots ou de laitue tempérait les veilles opiniâtres. Les gargarismes, les ventouses scarifiées à la nuque, la saignée des veines ranines, enlevaient l'angine; enfin, on prévenait l'alopécie par l huile de myrthe et le laudanum en frictions.

1592. Tronconio. La même maladie se déclara à Florence en 1592, après un été chaud et humide. Beaucoup de gens riches en moururent. Les principaux symptômes étaient un pouls très-petit et accéléré, chaleur âcre, engourdissement, somnolence ou délire; surdité, saignement par le nez goutte à goute, éruption de pétéchies, yeux fuligineux, aspect triste, langue sèche et aride, aphtes, tremblement des mains, flux de ventre colliquatif et mort.

1593. Cagnato. L'année suivante, le typhus se manifesta à Rome, après un hiver doux et pluvieux; il était ainsi caractérisé: violente céphalalgie, bouche sèche, pouls petit et accéléré, ottalgie, délire frénétique, assoupissement, urines jumenteuses, selles fluides, hémorragies nasales, sueurs rares, ictère du neuvième au quatorzième jour, et pétéchies.

La diarrhée, les urines copieuses, les épistaxis abondans, la dureté de l'ouie furent de bons signes. Les convalescens perdaient leurs cheveux, la maladie se jugeait vers le quatorzième jour.

La saignée et les laxatifs furent les remèdes effi-

caces ; les opiats et les absorbans furent plus nuisibles qu'utiles.

Salmuth, médecin du prince d'Anhalt, observa 1597.
le typhus dans cette principauté en 1597. Salmuth.

Spinelli le vit aussi à Forli, après un hiver rude 1598.
et un été brûlant ; les malades couverts de pétéchies Spinelli.
mouraient le quatrième jour.

Il se propagea en 1604, dans toute l'Espagne, 1604.
où il attaqua indistinctement les riches et les pau- Soria.
vres, les vieillards et les jeunes gens.

Antoine de Fonsecha, médecin de Lisbonne, 1620.
publia en 1621 la relation de la fièvre castrale qui Fonsecha.
avait régné parmi les troupes espagnoles l'année précédente, dans le bas Palatinat du Rhin ; nous n'avons pas pu nous la procurer.

Durant le siége de Montauban en 1621 le typhus 1621.
se répandit en automne parmi les assiégeans, son Legendre.
invasion était brusque et les malades tombaient de suite dans la stupeur ; le pouls était petit et fréquent, chaleur et soif modérés, urines naturelles, dépression totale des forces, inquiétude continuelle ; dans la seconde période, la peau se couvrait de stigmates livides, d'un mauvais augure.

On débutait par un léger purgatif ou un clystère de même nature, et l'on saignait les sujets jeunes et pléthoriques ; mais s'il y avait prostration des forces on prescrivait les cordiaux.

Jean C. Rhumelius de Munich, sectateur de la 1623.
doctrine de Paracelse, a donné une histoire curieuse Rhumelius
du typhus qui parut en Allemagne en 1621, 22 et 23, intitulé : *Historia morbi qui ex castris ad rastra à rastris ad rostra, et à rostris ad aras*

et focos in Palatinatu superioris Bavariæ sepenetravit anno 1621 *et permansit* 1622 *et* 23 ; on verra jusqu'où peut conduire l'égarement de l'esprit de système.

Cette maladie se déclara dans l'été parmi les troupes confédérées, campées à Weidhausen, et gagna de là la haute Bavière, sans épargner ni âge, ni sexe, ni condition ; sa cause fut *le mercure* de l'air ou des vapeurs aqueuses qu'on nomme *Parinthon* ou *Saginol*, car le feu qui est un soufre ardent, l'eau qui est un soufre liquide, la terre un soufre coagulé, unis le premier au mercure luisant et au sel brûlant ; le second au mercure interminable et au sel humide ; le troisième au mercure précipité et au sel calciné, constituent les trois principaux élémens ; lors donc qu'il vient entre eux quelque désordre, alors la constitution est d'une insalubrité plus ou moins marquée ; ainsi une trop grande sublimation influe sur le cerveau, une fluidité immodérée cause des fluxions ; une excessive raréfaction engendre les affections nerveuses, et les convulsions naissent de leur ébullition, les apoplexies, de leur flux, et la goute, de leur précipitation.

Signes anamnistiques ; les conjonctions malheureuses des astres étaient Saturne et Mercure dans le cancer ; Vénus et Mercure dans les poissons ; Mars et Jupiter dans le cancer ; l'équinoxe avait été austrine, et le solstice d'été aquilonien, ce qui était un signe funeste.

Symptômes de la maladie ; la céphalalgie, les vertiges, tremblemens, veilles suivies de soporo-

sité, tintement d'oreille, paracousie, angine, hémorragies, dépendaient tous des esprits mercuriels simples; la fièvre, les lipothymies, l'oppression, dépendaient des esprits mercuriels sulfurés; la cardialgie, le hoquet, les nausées, la constipation et le flux de ventre, la vermination et les pétéchies, étaient causés par les esprits mercuriels salins, parce que l'esprit animal est un corps subtil mercuriel pur, tempéré, mobile, se propageant par une circulation infinie, en forme réticulaire, du cerveau aux principales fonctions, par le moyen des nerfs, qui sont les premiers moteurs de l'ame.

Prognostic; les veilles prolongées, la soporosité, le délire se changeant en manie, l'haleine et les sueurs froides, le hoquet opiniâtre, les selles involontaires, les pétéchies noires, livides, acuminées étaient des symptômes mortels; la surdité, les hémorragies nasales abondantes, la diarrhée modérée et l'éternuement vers le déclin de la maladie, annonçaient son heureuse terminaison.

Le traitement consistait en boissons *hydrotiques* et acidulées, comme l'hydromel, la limonade, les tamarins, la bière; on donnait les opiats, on frictionnait les reins avec de l'huile, on appliquait des épithèmes sur le front, l'on prescrivait à tous des remèdes composés d'après l'extravagante théorie que professait Rhumelius.

Après le siége de Montpellier, en 1623, il y régna pendant plusieurs mois une fièvre maligne qui emporta presque la moitié des malades. Elle présentait pour symptômes: stupeur, délire, mou- 1623. Riverius.

vemens convulsifs, pouls petit, fréquent, inégal, et parotides mortelles.

La saignée fut employée avec succès, et on la faisait suivre d'un purgatif.

1638. Diemerbrœk. Louis XIV assiégea Louvain dans l'été de 1635; mais son armée réduite à la famine leva le siége. L'infanterie se retira sur Nimègue, où elle ne tarda pas à être attaquée d'une maladie contagieuse, et quoique les soldats eussent alors des vivres en abondance, la maladie n'en prit pas moins un prompt accroissement, et fit périr en deux mois plus de 3000 hommes. Elle fit aussi de grands ravages parmi les troupes qui assiégeaient le fort de Schenck; elle gagna la ville et emporta plus de 1000 personnes. Nimègue en fut de même infestée et les couvens n'en furent pas exempts; elle se communiquait par l'attraction des vapeurs putrides qui s'exhalaient des malades. Elle débutait souvent d'une manière assez modérée par un léger frisson, suivi de chaleur et soif, qui lui donnait l'aspect d'une simple fièvre intermittente; mais vers le septième jour, et même plus tard, survenait une grande prostration des forces, avec céphalalgie, anxiété, délire, soif inextinguible, diarrhée, pouls petit, inégal, accéléré. On ne voyait aucune crise louable, malgré les efforts de la nature, les sueurs, les hémorragies nasales et utérines abondantes parurent seules juger la maladie. Il survenait des pustules violettes que les Italiens appellent *pétéchies*, qui faisaient tourner la maladie plus souvent en bien qu'en mal. La maladie se prolongeant, terminait par des abcès critiques; les récidives furent fréquentes et souvent funestes.

Le principal remède fut la saignée répétée trois à quatre fois. Elle fut si utile, que plusieurs malades guérirent sans autre secours. Le premier sang extrait était verdâtre, mêlé d'un peu de fibrine rouge : ce qu'il y avait d'étonnant était de voir les malades abattus, reprendre des forces après cette évacuation. On débutait par un lavement ou un léger purgatif, ensuite on tirait six à douze onces de sang, on administrait des sudorifiques modérés, des cardiaques réfrigérans et des boissons acidulées : on tenait les malades à une diète sévère.

Tylingius décrivit en style poétique le typhus qui ravagea la Bourgogne en 1641. Ravenstein nous l'a transmise. 1641. Tylingius.

. . . . *Per omnes*
Burgundos et quas stagnans arar irrigat urbes
Insolita exarsit febris, quæ corpora rubris
Inficiens maculis (triste et mirabile dictu!)
Quartâ luce frequens fato pendebat acerbo.
Illa eadem Italicæ gentes, miserum que Sabandum
Qui Sequanam Rhodanum que bibunt, Belgas et Iberum
Corripuit, nec non Europâ sæviit omni.
Sed Cabillonensi fato immanissima civi
Primates populata viros, vegetam que juventam
Sustulit, et plebi parcens, in splendida tantum
Tecta ruit, procerumque domos depasta superbas
Undè hæc cæca lues . . . .
. . . . . *Alii sævi lethalia martis*
Sidera pestifera mundum ferentia telo
Accusant alii pluvias, multo que madentem
Autumnum per flatum austro, qui uligine cœlum
Corrumpit, fluidæ que parit contagia pestis.
Non nulli vitiata putant alimenta malignum
Suppeditasse homini succum qui putris adeptâ
Labe venenatum in venis produxit ichorem.

Undè venenati morbi, undè et maxima clades
Obsessos inter cives et agentia castra.
Sunt qui purpureum hunc morbum pestem que sequentem
Italici sobolem belli regum que duorum
Gallici et Hispani numerosum militem, et ortas
In castris febres, inhumata que corpora censent.
Ausonium tetra cœlum fœdasse mephiti.
. . . Pulsus erat minimus, tremulus que soporque
Mens vaga, visque labens; lotium crassumque rubens que,
Interdùm tenuæ instar aquæ; cineritia, flava
Alba, virens, grave virus olens fœx ibat ab alvo
. . . Furit indè lues et vulnere cæco
Sauciat extamplò nec sese prodit apertè
Ut semel est excepta intùs, sed tempore certo
Delitet et sensìm vires per pabula captat.
Principio blanda est febris sunt mitia cuncta
Intùs agens alitur virus, vivitque tegendo
Intereà nova quotidiè incrementa capessit
Mille modis crucians ægros, huic tractus abalto
Spiritus hauritur, crebro et respirat anhœlum
Pectus; inexhaustos calices et procula poscit;
Ille sitim ardentem patiens, huic naribus exit
Sanguis; et obsessos fauces premit aspera lingua.
Hunc tussis vomitusque urget, singultibus imma
Ilia traduntur, caput et pulsante dolore
Afficitur: cuique est pupulis cutis obsita rubris.
Non nullos sacer ignis edit, nam sæpius ipsi
Carne sua exustos artus squallentia que ossa
Vidimus et fœdo patefactâ dehiscere hiatu.
Membra.

La saignée, l'émétique, les cathartiques légers, les diaphorétiques, les vésicatoires et les cardiaques furent employés dans cette maladie.

1641. Lotichius. Lotichius signala cette même épidémie à Hesse, où elle fut compliquée de toux et de diarrhée. Elle fut si contagieuse, que des animaux domestiques la contractèrent.

Le

Le typhus se manifesta à Oxfort au printemps de 1643, et parmi les troupes du comté d'Essex qui assiégeaient la ville de Reding, défendue par le parti royaliste. La maladie se mit dans les deux armées, et devint si terrible, que le comte d'Essex fut obligé de prendre des cantonnemens à Thama et dans les environs : elle gagna aussi les habitans. Les vieillards, les enfans et les jeunes gens périrent en grand nombre. 1643. Home, Willis.

Cette fièvre paraissait d'abord une synoque putride simple, mais les sueurs et la diarrhée ne la jugeaient point. Le plus souvent, après une *déflagration* du sang pendant six à sept jours, il se faisait une rémission ou une métastase cérébrale qui produisait le délire, la soporosité et une grande faiblesse, quelquefois des mouvemens convulsifs. Au milieu de l'été, elle fut accompagnée d'éruption de papules rouges ou violettes ; quelques malades eurent aux aines des bubons qui s'abcédèrent et produisirent une mort inopinée ; ceux qui revinrent à la santé eurent assez long-temps le système cérébral affecté.

On prit cette maladie pour la peste et on la traita par les sudorifiques et les alexipharmaques ; la saignée fut jugée nuisible. Ce fut à cette époque que la comtesse de Kanth obtint de la renommée avec ses poudres.

B. Selvatico a laissé une notice informe du typhus qui régna en 1648 par toute l'Italie septentrionale. On le traita avec les saignées, les sangsues à l'anus, les ventouses, les frictions sur les reins, les vési- 1648-50. Sylvaticus, Borel, Rivière.

catoires, les boissons acidulées, les cordiaux et les absorbans.

Borel et Rivière l'observèrent en 1649-50 dans le Languedoc, à Castres et en Saintonge, où il causa plus de ravages parmi les troupes que le fer ennemi. Le traitement fut absolument le même que celui ci-dessus. On employa de plus avec grand succès la limonade minérale faite avec l'infusion de roses et l'esprit de sel ou de vitriol, et la confection d'alkermès.

1654. Bartholin. Le typhus se déclara pendant l'hiver de 1654, à Copenhague, et fut le précurseur de la peste terrible qui dévasta cette ville, dont nous parlerons à son chapitre.

1656. Schulz. Charles Gustave, roi de Suède, ayant essuyé en 1656 une grande défaite en Pologne, se réfugia à Thorn avec les débris de son armée. Le typhus ne tarda pas à s'y déclarer, et il se propagea parmi les habitans; la mortalité fut effrayante. Les symptômes de la maladie étaient un accès fébrile violent au début, suivi de douleur de tête atroce, anxiété précordiale, soif inextinguible, délire, vomissemens énormes; le corps, vers le septième jour, se couvrait de pétéchies livides avec prostration extrême des forces; les malades soporeux paraissaient privés de parole, de mouvemens et de vie pendant 7, 9, 11 et 15 jours. Les potions cordiales et le vin du Rhin à petites doses furent les seuls remèdes prescrits avec quelque fruit.

1658. Willis. A la fin d'août 1658, après un été salubre, il parut tout à coup aux environs de Londres une maladie épidémique sévère, dont le caractère était

d'abord très-vague, ainsi que le type fébrile. Les malades se plaignaient d'une céphalalgie cruelle, et de surdité avec tintement d'oreilles; la plupart étaient plongés dans une grave somnolence, ou bien, après des veilles opiniâtres, le délire survenait. Dès le premier ou second jour le corps se couvrait de pétéchies qui, venant à disparaître subitement, aggravaient les autres symptômes; dès-lors les forces tombaient dans un tel désordre, que les malades mouraient léthargiques; les vieillards et valétudinaires périssaient presque tous. Des mouvemens convulsifs dans les carpes étaient souvent un signe mortel.

La saignée convenait dès le début, mais au troisième ou quatrième jour elle était nuisible. On donnait l'émétique, s'il y avait des nausées; dans les autres cas on purgeait. Lorsque la soporosité se montrait, on appliquait les vésicatoires ; la boisson était des décoctions réfrigérentes acidules : la limonade minérale, la bière légère; les opiats étaient dangereux en ce qu'ils provoquaient le délire ou la soporosité.

Fanoïsius Guido, dans un opuscule intitulé *de morbo epidemico contagioso hactenùs inaudito*, rapporte l'histoire de l'épidémie qui désola la Hollande en 1669, vers la fin d'août. Elle fit périr le sixième de la population de Harlem : on y comptait 90 morts par semaine, et près de 400 à Amsterdam, et cette mortalité sévit durant quatre mois: c'était une fièvre putride maligne, continue ou rémittente, avec une complication de symptômes qui en obscurcissaient le génie. Ceux dominans étaient l'anxiété précordiale, douleur à la région

1669. Guido.

épigastrique, nausées, vomissemens; la langue devenait noire et sèche, la bouche se couvrait d'aphtes; veilles continuelles ou soporosité, soif ardente ou répugnance pour les boissons qui alors étaient toutes rejetées; le pouls était accéléré, inégal, et il déclinait peu à peu; de là des défaillances mortelles. Cette maladie était si maligne, qu'il ne lui manquait que des bubons et des anthrax pour être une véritable peste; elle était contagieuse au plus haut degré. La tristesse et la crainte du danger contribuèrent beaucoup à propager le mal et à l'empirer.

Quant au traitement: on donnait l'émétique, ensuite on faisait une saignée et l'on prescrivait de légers diaphorétiques. Les boissons étaient édulcorées avec le sirop violat, et animées avec l'esprit de vitriol; on prescrivait aussi les anodins; mais les cordiaux et les alexipharmaques tuaient promptement les malades.

1671-74. Borrich, Fehr, Kolichen, Donkers.

L'Allemagne fut ravagée par le typhus depuis l'année 1671 jusqu'en 74. Olaus Borrichius et Kolichen l'observaient à Copenhague, où il attaqua ceux qui avaient échappé à la peste. M.el Fehr le vit à Swinfurth en Franconie, et Donkers à Cologne, où il fut compliqué d'angine et de péripneumonie. Tous reconnurent la saignée utile au début, mais nuisible passé le second jour; ensuite les lénitifs et les boissons acidulées.

1674. Scherpf.

Strasbourg, en proie à la guerre et à la famine, éprouva, en 1674, une fièvre maligne contagieuse qui fit périr beaucoup de monde. Elle s'annonçait sous le masque d'une fièvre éphémère; mais à ses

symptômes légers venaient bientôt s'associer les nausées, les vomissemens, les veilles opiniâtres suivies du délire, d'une céphalalgie atroce, et d'une profonde soporosité. Le pouls devenait petit, fréquent, inégal, avec lipothymies. Stillation de sang par les narines, sueurs irrégulières fétides; et du cinquième au neuvième jour, éruption de pétéchies, et les malades mouraient le neuvième, onzième, quatorzième ou dix-septième jour.

Cette maladie, très-contagieuse, attaquait de préférence les jeunes gens et les tempéramens sanguins.

La saignée était nécessaire dès le commencement, ensuite on aidait les vomissemens avec l'émétique. S'il y avait constipation, on donnait des purgatifs ou des clystères laxatifs. La boisson était de l'eau d'orge ou de la bière coupée. Les cordiaux ne convenaient que lorsqu'il y avait prostration des forces.

En 1683, après le siége de Vienne, la paix fut 1683.
rendue à l'Autriche et à la Hongrie. Les troupes Lœw.
furent envoyées en cantonnement dans les environs de Presbourg. Ce fut dans cette ville et dans ses faubourgs encombrés de militaires, que se déclara une maladie contagieuse qui se communiqua bientôt aux habitans, attaquant de préférence les jeunes gens et les adultes. Elle commença en novembre et dura jusqu'au printemps.

La maladie débutait par un frisson suivi d'une chaleur d'abord modérée, mais qui allait ensuite en augmentant. Bientôt on voyait survenir des symptômes alarmans, tels que la cardialgie, la céphalalgie, la soif,

les nausées, les veilles, les lassitudes qui augmentaient d'intensité vers le quatrième jour. Dès-lors, chaleur brûlante, inquiétude, prostration des forces, veilles, délire frénétique, surdité, tintement d'oreille, stupeur; le visage, chez quelques moribonds, prenait un aspect féroce. Le tremblement des mains était fréquent; celui des lèvres annonçait une mort prochaine. Respiration laborieuse, le pouls d'abord naturel, puis accéléré, fréquent, intermittent et faible. Souvent toux sèche dès le début; plus tard c'était un signe fâcheux. Le hoquet, l'hémorragie nasale par gouttes, une diarrhée opiniâtre, étaient funestes. Un épistaxis abondant et la diarrhée modérée furent quelquefois critiques vers le septième jour. Les sueurs par fois aussi critiques ou colliquatives; et dans ce dernier cas le corps, aux approches de la mort, semblait se dissoudre au milieu d'une vapeur nébuleuse. Les parotides et les pétéchies furent des signes anomaux: la langue d'abord blanche, se séchait et devenait brune ou noire. Les malades au dos desquels survenaient des phlyctènes, mouraient tous.

La maladie s'associa aussi avec celles de la saison dont elle revêtait les formes. Elle parcourait ses périodes en vingt-quatre jours; elle était à son plus haut degré le douzième ou le treizième.

La méthode de traitement qui réussit le mieux, fut la saignée dès l'invasion du mal. L émétique devait être prescrit avec prudence, les purgatifs étaient nuisibles. Les cordiaux légers, les émulsions, les antispasmodiques et les boissons de même nature, étaient plus convenables. On évitait tout remède échauffant.

Fréderic Hoffmann, jeune encore, fut envoyé 1683.
dans la principauté de Münden par l'électeur de Hoffmann.
Brandebourg, Fréderic Guillaume, pour connaître la nature de l'épidémie qui s'était déclarée parmi les troupes prussiennes à leur retour de la Hongrie, dans la guerre contre les Turcs. C'était la même maladie que celle décrite ci-dessus. Elle causa les plus grands ravages à Schlusselburg. Elle fut compliquée de symptômes catarrhals.

La saignée, la limonade minérale, la bière aiguisée avec l'esprit de nitre, les boissons acidulées, les bols nitrés et camphrés, les émetico-cathartiques, lorsque les symptômes gastriques les indiquaient, furent les principaux remèdes prescrits par Hoffmann.

J. Wepfer, médecin de Schaffhouse, rapporte 1691.
que la fièvre castrale se déclara, en 1691, parmi Wepfer.
les troupes suisses confédérées; elle était surtout caractérisée par la céphalalgie, des mouvemens convulsifs, veilles opiniâtres, suivies de délire ou de soporosité; inappétence ou boulimie, vomissemens, diarrhée, pétéchies et dépôts suppurans en diverses parties du corps. Elle fut compliquée de péripneumonie. Les soldats cantonnés à Manheim et Franckenthal, furent affectés d'obstructions abdominales. Wepfer ne parle point du traitement.

Le typhus pétéchial se déclara dans le duché de 1692.
Modène au mois de mars 1692, et dura jusqu'à la Ramazzini.
fin de l'automne. Il débutait comme une fièvre tierce, et passait à l'état de double-tierce avec le pouls petit et déprimé, prostration des forces; attaquant de préférence les adultes. Les urines troubles

marquaient la gravité de la maladie ; elles ne revenaient à leur état naturel que chez ceux qui échappaient à la mort. Les pétéchies, paraissant avant le quatrième ou le septième jour, étaient un signe mortel ; de même que l'angine, si elle dégénérait en aphtes ulcéreux. Aucune évacuation critique ne jugeait la maladie. Le hoquet, la diarrhée et la dyssenterie furent funestes. Les juifs en furent surtout atteints. Le premier annonçait la gangrène de l'estomac. Presque tous ceux qui rendirent des vers par la bouche moururent. Il y avait par fois suppression totale des urines. Ramazzini vit un jeune hébreux qui, avec un pouls asphyxié et le corps glacé, vécut néanmoins quatre jours dans cet état, et le jour même de sa mort, il se leva et s'habilla.

Les convalescens demeuraient plusieurs jours dans un état de stupeur, surtout lorsqu'ils avaient eu de la surdité.

La saignée fut pernicieuse ; mais les ventouses scarifiées furent si favorables, qu'on ne voyait dans les rues que des phlébotomistes avec des sacs remplis de verres à ventouses. On fit des fomentations de vinaigre chaud par tout le corps. On employa les vésicatoires, les boissons simples et acidulées. Il fallut être réservé sur les purgatifs. Le quinquina ne convenait que dans la convalescence, lorsqu'il restait encore quelques mouvemens fébriles. Il était nuisible dans la stupeur.

1694. Le docteur Panthod, dans *ses Réflexions sur*
Panthod. *l'état des maladies régnantes à Lyon depuis la fin de* 1693, dit qu'une fièvre maligne se déclara dans cette ville où elle dura deux ans. C'était une

fièvre continue avec céphalalgie, nausées, mouvemens convulsifs, et pétéchies, qui étaient funestes si elles paraissaient au début de la maladie; prostration des forces et soporosité; par fois des douleurs latérales.

La saignée était utile dans le dernier cas. L'émétique et les vésicatoires furent les remèdes les plus favorables.

Le typhus castral se mit, au milieu de l'automne de 1694, parmi les soldats du contingent du prince de Saxe-Weymar. Il fut contagieux, et débutait par des symptômes de fièvre catarrhale. Il se compliqua de péripneumonie au printemps. L'éruption pétéchiale était toujours précédée d'une douleur très-sensible au dos. On n'employa que les diaphorétiques et les absorbans. 1694. Stahl.

Jean Ludwig Apinus a décrit d'une manière prolixe la même épidémie, qui se déclara à cette époque à Herspruck et dans les environs. Sa relation est suivie de cinquante observations particulières, qui présentent la maladie avec diverses complications, mais sans aucun intérêt particulier.

Stegmann, dans la constitution épidémique de Mansfeld; Reggers, dans celle de Presbourg, et Helwig, dans celle de Breslaw, ont signalé l'épidémie pétéchiale. Nous en avons fait mention dans notre premier volume. 1697-99. Stegmann, Reygers, Helwich.

Fréderic Hoffmann a donné une relation circonstanciée du typhus pétéchial qui se déclara dans la ville de Hall, vers l'équinoxe du printemps de 1699. Il attaqua surtout les adultes, et s'annonçait par les symptômes suivans: dès le début, grande Hoffmann.

prostration des forces, vertiges, évanouissemens dangereux lorsqu'on levait les malades; le pouls faible, petit, accéléré et inégal; chaleur récurrente, urines naturelles, veilles suivies d'une somnolence continue. La céphalalgie était plus aiguë dans les tempéramens sanguins; les yeux étaient par fois ardens et le regard furieux. Les bilieux éprouvaient plus d'inquiétude, et ceux d'une fibre molle étaient plus moroses et plus soporeux. Les sueurs ou la diarrhée bilieuse survenant les septième, neuvième, onzième ou quatorzième jour, étaient critiques. Les pétéchies, se montrant vers les septième ou neuvième jour, étaient un bon signe. Les sueurs froides, le pouls fréquent et intermittent, la rougeur et le larmoiement des yeux avec délire, les mouvemens convulsifs, la rentrée subite des pétéchies avec réfrigération du corps, étaient autant de signes funestes. La mort arrivait le septième ou onzième jour. La maladie se jugeait les onze, quatorze, quinze ou dix-huit; mais la fièvre subsistait encore quelques jours, et la convalescence était fort longue.

La saignée, dès l'invasion de la maladie, était utile aux pléthoriques; mais elle nuisait aux autres et causait la chute des forces. L'émétique convenait dans tous les stades de la maladie. Les vésicatoires furent utiles dans le délire; mais les alexipharmaques, les cordiaux, les spiritueux et les opiats, étaient mortels. On acidulait les boissons. On prescrivit le nitre, l'antimoine diaphorétique pour solliciter la sueur, et les antispasmodiques pour les accidens nerveux. On relevait les forces par les frictions aromatiques volatiles.

Langius a décrit l'épidémie pétéchiale qui domina à Leipsick en 1704, et qui fut semblable à celle de Hall. Le traitement fut le même. Il rapporte seulement une observation singulière faite chez quelques malades : c'est, lorsqu'après avoir pris quelque remède ou boisson, ces liquides remontaient avec borborygmes et étaient vomies. La mort était prochaine et indubitable. 1704. Langius.

La ville de Bagnarea est située dans l'état ecclésiastique, entre Orvietto et Montefiascone. On l'appela Balneo regium, à cause de ses bains sulfureux qui furent si salutaires à Didier, dernier roi des Lombards. Elle est située sur deux éminences, à l'est et à l'ouest, réunies par un chemin escarpé. La partie occidentale est la plus considérable. Les vents y règnent peu, à cause des collines qui l'environnent; elle est au contraire exposée aux exhalaisons humides d'une vallée spacieuse qui est au midi. 1707. J. M. Flasci.

Les circonstances suivantes rapportées par l'évêque Onuphre de cette ville, donnèrent lieu à une épidémie qui s'y manifesta en 1707. Au mois de mai, une partie d'une colline située sur la rive opposée du ruisseau qui coule dans la vallée, commença à s'ébouler et à descendre dans la vallée, à la suite de pluies considérables. Cet éboulement eut lieu dans un espace de deux mille pas, et entraîna doucement , et sans fracas , des vignes et des chaumières; le cours de la rivière fut arrêté, les eaux refluèrent et formèrent des lagunes, dans lesquelles vinrent se mêler les eaux de plusieurs fontaines sulfureuses; les végétaux qui y furent entraînés se corrompirent, une multitude de mouche-

rons et d'autres insectes couvrirent ces eaux croupissantes, des exhalaisons fétides s'élevèrent de ces marais, le teint fleuri des habitans devint pâle et jaune, et une maladie épidémique commença à se manifester dans la partie de la ville la plus voisine de ces marais. Elle s'annonçait par un léger froid et horripilation, la fièvre survenait, et paraissait jusqu'au cinquième ou septième jour avec type rémittent, l'appétit se perdait, le pouls était petit et faible, la chaleur modérée, rarement brûlante, les forces abattues, le teint jaune et cadavérique, soif, langue rude et noire, les urines chargées, et si elles s'éclaircissaient, le délire survenait. Vers le septième jour, la fièvre devenait continue, tous les symptômes s'exaspéraient, les malades rendaient des vers par le haut et par le bas; il survenait des anxiétés, des lipothymies, et le corps se couvrait de pétéchies rouges ou livides, avec céphalalgie atroce, délire, coma, soubresauts des tendons, et la mort terminait la scène du neuvième au quatorzième jour. Le petit nombre de ceux qui surmontaient le mal était soulagé par des sueurs copieuses ou par un épistaxis abondant. Les malades qui parvenaient au vingtième jour étaient soulagés par des abcessions aux oreilles sans suppuration, car si elle avait lieu, la mort la suivait, à moins qu'il ne survînt un flux diarrhœïque.

La maladie était contagieuse, et il mourait huit à dix personnes par jour dans cette ville, dont la population est peu considérable.

Le traitement était simple, on ne saigna que les pléthoriques. Si les malades avaient des nausées, on leur administrait l'émétique; les autres étaient purgés

avant le troisième jour par un léger cathartique, tel que le tamarin, la casse ou le sirop de fleurs de pêcher. Si la tête s'embarrassait, on appliquait les vésicatoires.

La boisson ordinaire était la décoction de corne de cerf, de gramen, de scorsonère et de laiteron. On y ajoutait de l'eau où le mercure avait bouilli, lorsqu'il y avait des signes de vermination. On appliquait aussi des clystères, et sur le déclin de la maladie on prescrivait le quinquina, le diascordium, la confection alkermès et autres cordiaux.

L'ouverture des cadavres montra les petits vaisseaux de la dure-mère injectés d'un sang épais et noir, un épanchement de sérosité entre la dure et la pie-mère, ainsi que dans les ventricules du cerveau, les glandes du plexus choroïde étaient par fois tuméfiées; on trouva aussi dans quelques cadavres des concrétions polypeuses dans les sinus de la dure-mère, la masse cérébrale était pultacée, les intestins contenaient des vers, les autres viscères sains.

L'Italie, l'Allemagne, et surtout les palatinats et la Silésie, furent ravagées par le typhus pétéchial, après le rude hiver de 1709 jusqu'en 1715. Giorgi l'observa à Gênes, Bajer à Nuremberg, Genselius en Hongrie, et Godefroi Klaunig à Breslau. Ces observations peu importantes annoncent seulement qu'il y eut partout une mortalité considérable.

1709-15. Giorgi, Bajer, Genselius, Klaunig.

Le roi de Suède Charles XII revint au printemps 1715 de la Turquie, d'où quelques gens de sa suite rapportèrent une maladie contagieuse, et la communiquèrent à des militaires Prussiens d'élite qui

Actes de Berlin.

les escortaient dans la Poméranie, où elle se propagea ensuite. Gundel Seimer, médecin du roi de Prusse, et Schwartz, furent envoyés pour connaître le caractère de cette maladie, dont ils firent le rapport suivant.

C'était une fièvre continue accompagnée de formes variées, débutant par des frissons et prostration des forces, ou bien sous les apparences d'une fièvre catarrhale ou d'une péripneumonie. Elle régna jusque dans l'été de 1716. Il y avait souvent un délire ou une stupeur.

Les remèdes actifs chauds et les sudorifiques furent nuisibles, l'émétique donné dès le principe réussit très-bien. Une diarrhée modérée et naturelle était salutaire, mais il était dangereux de la provoquer par des purgatifs. *Quidquid suo agit natura consilio, medico et patienti non vergit in præjudicium*, dit Gundel Seimer. Lorsque la maladie était compliquée de symptômes catarrhals, il fallait recourir à la saignée. On prescrivait pour boisson la limonade avec l'eau de roses et le limon, ou celle minérale. On appliquait les vésicatoires dans le délire. Gundel Seimer, atteint de la maladie, se fit saigner trois fois, et prit deux émétiques avec un gros de vitriol blanc. Le second lui occasiona un hypercatharsis et le hoquet, qui termina sa vie le onzième jour.

1716. L'Ombrie, les Marches et la Romagne, en Italie,
Barbarossi. furent désolées par le typhus pétéchial contagieux qui y survint en 1716, à la suite d'un rude hiver et d'une cruelle épidémie varioleuse. Il débutait par une fièvre modérée qui durait trois à quatre jours,

comme l'éphémère, avec grande céphalalgie, soif et sécheresse de la langue. Mais du quatrième au septième le mal s'aggravait; dès-lors délire, soporosité, la gorge douloureuse, le pouls plus fréquent. Le septième, exacerbation nouvelle, suivie d'une éruption pétéchiale avec chaleur brûlante, vomissemens bilieux, anxiété, délire, gémissemens, état comateux, léthargique ou soporeux, ou bien délire frénétique. La surdité était un bon signe. Les mouvemens convulsifs et automatiques étaient les avant-coureurs de la mort. Au neuvième jour, constriction de la gorge, voix tremblante, aspect triste, yeux livides, visage bouffi et livide comme chez les suppliciés par la corde, langue noire et parcheminée, haleine cadavéreuse, pétéchies noires, symptômes mortels. Cependant une diarrhée bilieuse ou des urines abondantes sauvaient les malades vers le neuvième ou dixième jour. Le pouls jusqu'alors petit et obscur se relevait, et la convalescence se déclarait le quatorzième jour. Mais si le pouls restait faible ou comme asphyxié, le malade mourait, quoique non délirant et dans un état apparent de rémission, comme il arriva au patricien de Lorette, qui, avec le pouls aboli, se leva seul du lit et se promena dans sa chambre quelques heures avant sa mort.

Une observation singulière, c'est que depuis l'invasion de la fièvre jusqu'au septième jour, les extrémités inférieures étaient glacées, et le mal de tête n'en était que plus violent.

Du neuvième au quatorzième jour, la plupart des malades éprouvaient une telle oppression avec râle et toux, qu'ils semblaient sur le point d'étouf-

fer ; un *profluve* d'urines survenait et enlevait ce symptôme inquiétant, autrement une leucophlegmasie générale se déclarait. Une jeune fille eut au dixième jour un gonflement si considérable aux seins, qu'on n'en vit jamais de semblables aux nourrices les plus robustes ; il disparut le quatorzième jour ; les parotides survenant avant le septième jour étaient dangereuses ; mais du quatorze au vingt elles étaient critiques. Quelques malades rendirent des vers ; d'autres chez lesquels des indices de crise heureuse s'annonçaient, périrent tout-à-coup par la gangrène de la gorge, ou par une constriction spasmodique du larynx et du pharynx qui produisait une asphyxie.

La maladie fut funeste aux vieillards, aux valétudinaires et aux syphillitiques ; elle était contagieuse. Les religieux et religieuses cloitrés en furent préservés ; la convalescence était longue et pénible, et les malades restaient quelque temps comme stupides.

On fut circonspect sur l'usage des saignées, on préféra les sangsues à l'anus, ou les ventouses scarifiées ; on prescrivit l'émétique, les poudres résolutives, les boissons acidulées et surtout la décoction de Sennert faite avec la pimprenelle, l'oseille sauvage, le gramen et le citron, qui fut si salutaire qu'on l'appela *eau sainte*, *eau des fièvres ;* on n'appliqua les vésicatoires que dans le délire comateux ; on préféra dans les autres cas les sinapismes à la plante des pieds ; le quinquina fut utile lorsque la fièvre prit un type intermittent. Le custode de l'église de S. Claude de Macerata, homme robuste

et

et de moyen âge, fut délirant du quatrième au onzième jour, et ne prit que de l'eau et du bouillon qui procurèrent un grand flux d'urines; couché sur le dos et la bouche béante, il y attirait par l'inspiration une quantité de mouches qui en sortaient ensuite comme un essaim avec l'expiration; néanmoins le pouls se soutint et le malade échappa à la mort.

Dans l'hiver de 1720, une fièvre pétéchiale se déclara à Turin, et de là s'étendit dans tout le Piémont; elle gagna Rome, où elle fit périr plusieurs milliers de victimes, et notamment l'illustre Lancisi. La Sicile en fut aussi très-maltraitée, elle y exerça ses ravages surtout parmi les troupes. 1720. Richa.

La maladie débutait sous le masque trompeur d'une fièvre intermittente ou continue, modérée jusqu'au dixième ou douzième jour, qu'elle montrait tout-à-coup son caractère de malignité, marqué par la soif, les veilles, le délire et la stupeur, ou soporosité qui était souvent mortelle.

Les pétéchies ne tardaient pas à paraître, les forces tombaient, la physionomie se décomposait et la mort était instante. Les pétéchies paraissant dès les premiers jours étaient funestes ainsi que le saignement de nez goutte à goutte, les urines noires, les selles écumeuses, les vomissemens fétides, la respiration entrecoupée, et la rétrocession de l'exanthème; les urines et les sueurs étaient absolument neutres, une diarrhée spontanée fut souvent judicatoire; l'émétique, les purgatifs doux, les boissons acidulées, et à la fin le quinquina, furent la meilleure méthode de traitement, la saignée était dan-

gereuses ; mais les remèdes échauffans ne faisaient que *jeter de l'huile sur le feu*, les vésicatoires ne réussirent point.

1722. Guidetti. Il y eut au commencement de l'hiver de 1722, dans la petite ville d'Allodio, qui dépend du comté de St. Martino dans le marquisat de Saluces, une mission qui y attira un grand concours de peuple. L'église paroissiale, aux heures de la prédication, était remplie d'une foule d'auditeurs, trop grande pour le local. Il s'exhalait de cette masse d'hommes et de femmes ainsi pressés, des vapeurs délétères, et bientôt une maladie populaire se manifesta. Elle s'annonçait par une prostration des forces subite avec fièvre, enrouement, nausées, langue visqueuse, pouls petit, stupeur rêvasseuse, délire suivi de la surdité, de l'aphonie, et d'une grave soporosité qui dégénérait en léthargie, des pétéchies survenaient avec une hémorragie nasale, des borborygmes, une diarrhée fétide et par fois de la vermination; il y avait redoublement fébrile le soir, la soif était modérée et les urines presque naturelles. La mort arrivait du cinquième au septième jour; il n'y eut que les malades promptement sécourus qui y échappèrent; les diarrhées spontanées et les sueurs parurent seules soulager.

La saignée dès le début chez les pléthoriques, l'émétique, les cathartiques, les lavemens, les boissons acidulées, les vésicatoires dans le délire, les diaphorétiques légers et les frictions pour appeler les sueurs furent les seuls remèdes efficaces, en les administrant à temps.

1724. Ryan. La garnison de Pizzighetone sur l'Odda, ayant

été occupée avec des paysans de corvée à nettoyer les cloaques et les fossés de la citadelle, le typhus se déclara, et l'on compta jusqu'à quinze cents malades ; il paraît d'après la relation informe de Ryan, que la saignée, l'émétique, les laxatifs et les boissons acidulées furent les remèdes employés avec le plus de succès.

Le typhus contagieux ravageait l'Allemagne et surtout la Prusse. Dans l'été de 1728, au mois d'octobre, le roi Fréderic ayant fait rassembler ses troupes dans un camp pour les revues d'automne par un temps froid et pluvieux, l'épidémie régnante ne tarda pas à s'y manifester par les symptômes suivans : langueur générale, céphalalgie, nausées, ensuite frisson, suivi de chaleur et accélération du pouls quoique faible, chez quelques malades, affection catarrhale ; le quatrième jour, nausées plus fréquentes, mal de tête plus intense, lumbago, oppression ; les uns rendaient quelques gouttes de sang par le nez, d'autres avaient des vomissemens avec inquiétude, délire et prostration des forces ; les pétéchies paraissaient du cinquième au septième ; celles livides ou plombées étaient d'un mauvais augure. Par fois vers le dixième ou onzième jour il y avait éruption de miliaire, précédée d'une grande inquiétude, et de sentiment de constriction à la gorge menaçant suffocation.

1728.
Hoffmann.

Les sueurs ou une diarrhée modérée du cinquième au septième jour étaient critiques ; mais les urines crues, la constipation, la peau aride et la soif nulle étaient autant de signes funestes, le délire devenait

plus intense, les convulsions et le hoquet se mettaient en scène et amenaient la mort.

Dans le traitement, on rejeta comme nuisibles les évacuans, les échauffans et les alexipharmaques; on prescrivit une diète absolue, l'eau d'orge acidulée, les poudres tempérantes nitrées, les lavemens émolliens et les diophorétiques.

1731. Rogers. Le docteur Joseph Rogers Irlandais, a donné en langue anglaise un essai sur les maladies épidémiques de la ville de Cork, et surtout sur la fièvre maligne, qui y régna en 1731, dont voici un résumé.

La ville de Cork est située sur quelques îlots, formés par le fleuve Lée, au fond d'une vallée; elle a à l'est et à l'ouest des marais constamment inondés par la haute mer, et d'où s'élèvent dans le temps du flux des vapeurs putrides; au midi et au nord sont des collines sur lesquelles sont bâtis les faubourgs de la ville.

Le défaut de propreté des rues, et les vidanges des nombreuses boucheries du faubourg du nord, qui descendent dans le fleuve, les eaux mal saines dont on s'abreuve en été, et la mauvaise nourriture du bas peuple, surtout dans le temps où l'on tue une grande quantité d'animaux pour la salaison, sont des causes qui contribuent à engendrer de fréquentes épidémies dans ce pays; mais en 1731 la fièvre maligne s'y déclara et y fit de grands ravages. Elle s'annonçait par les symptômes suivans: frissons subits suivis de chaleur ardente, se succédant sans aucune régularité pendant un, deux ou trois jours, la tête pesante avec douleur fixe à la région suror-

bitale ; les malades se plaignant d'avoir le corps brisé et d'une douleur aux reins comme celle du lumbago ; oppression précordiale , respiration laborieuse , le pouls presque naturel et quelquefois même plus lent ; les urines dans le principe claires , limpides et crues , continuaient ainsi durant tout le temps de la maladie , la langue humide et peu blanche , devenait sèche dans la seconde période ; à cette même époque paraissait une efflorescence pétéchiale qui se montrait même sur le visage , ou bien une éruption miliaire cristalline. La douleur de tête dégénérait par fois en un coma ou en délire ; quelques malades éprouvaient une toux moleste , un mal de gorge ou une hémorragie du nez , ou enfin , des sueurs qui étaient colliquatives et symptomatiques ; vers le sixième ou septième jour , les extrémités devenaient froides , le délire continu , la langue aride et noire , l'urine limpide et crue , et l'oppression plus grave.

La saignée et l'émétique étaient nuisibles ; on employa avec plus de succès les boissons acidulées , le petit-lait vineux , les vésicatoires , les juleps cordiaux avec le safran , la cochenille et la corne de cerf , la serpentaire , le sel de succin et la thériaque ; mais les vésicatoires surtout furent les moyens les plus héroïques , et dans la grande prostration des forces , on donnait le vin des canaries aromatisé.

Au printemps de l'année 1734 , les troupes impériales campées à Heilbrunn , furent attaquées du typhus. Les jeunes soldats et les recrues la contractèrent plutôt que les vétérans. Il débutait par 1734. Kramer.

les symptômes d'une fièvre catarrhale, mais vers le quatrième jour survenait le délire, suivi d'une éruption de pétéchies et de soporosité; par fois il y avait des parotides. Les hémorragies nasales passives annonçaient la mort; mais quelquefois le septième jour une diarrhée critique jugeait la maladie.

On employa la limonade végétale et minérale, l'eau de grenade, la crême de tartre, les évacuans salins, les poudres tempérantes, les antispasmodiques, et l'émétique dès le début, la diète était sévère, et à la fin de la maladie on donnait quelques amers.

On trouva dans quelques cadavres les glandes mésentériques très-engorgées.

1755. Valearenghi. A la suite d'un hiver sec et serein, et d'un printemps chaud, et d'une sécheresse extraordinaire, des diarrhées et des dyssenteries, se montrèrent dans le Crémonais; elles furent bientôt suivies de la fièvre pétéchiale qui prit tous les caractères d'une épidémie de mauvaise nature. Elle attaqua de préférence les sujets les plus robustes et les tempéramens bilioso-sanguins. Voici quelle était sa marche: deux ou trois jours avant son invasion, lassitude générale, prostration des forces, sommeil inquiet, douleur de tête gravative avec pulsation des artères temporales, ou diarrhée disparaissant spontanément, nausées, dégoût, vomissemens bilieux, visage pâle ou safrané; après ces prodrômes, accès fébriles simulant une double tierce, nausées et vomituritions fréquentes, soif intense, perte absolue de l'appétit, langue jaune, déjections fétides, sueurs partielles, prostration extrême des forces.

Le quatrième jour exacerbation de la fièvre et des symptômes ; dès-lors, rougeur de la face, yeux brillans, tintement d'oreilles, soubresauts des tendons, délire. Le septième jour, éruption des pétéchies, hémorragies nasales, langue sèche, immobile ou tuméfiée ; urines rares et troubles, engourdissement des membres, météorisme. Huitième jour, rémission apparente mais suivie le lendemain d'une exacerbation plus forte avec soporosité et immobilité du corps ; cet état durait jusqu'au quatorzième jour qui était judicatoire ; mais la convalescence durait un mois, le hoquet joint au météorisme, et le délire frénétique étaient funestes ainsi que l'affaiblissement du pouls, la diarrhée colliquative fétide, la réfrigération, les convulsions et les sueurs partielles et gluantes.

Une diarrhée soutenue et un épistaxis abondant étaient seuls judicatoires ; les autres évacuations étaient absolument neutres.

Le pouls fort et la coloration du visage indiquaient la saignée dès le principe ; mais on s'en abstenait lorsque la chute des forces était subite, et le pouls misérable suivant le précepte de F. Hoffmann. *Venæ sectio in exanthematicis febribus, cum summâ circumspectione administranda ; magis enim ad perspirationem facit quam ad curationem.* On prescrivait ensuite l'ipécacuanha ; on favorisait la diarrhée avec les tamarins et le sirop de fleurs de pêcher ; on appliquait des clystères lénitifs. La boisson était de la limonade ou toute autre acidulée ; dans le délire on employait les ventouses,

et dans la prostration des forces, les cardiaques unis aux acides.

1735. Weitbrecht. Une fièvre maligne contagieuse se déclara tout à coup, et sans cause connue, à St-Pétersbourg, au mois de janvier 1735, attaquant tous les sexes, et particulièrement les adultes et la classe aisée. On l'attribua à un paysan qui, en étant attaqué, fut amené à l'hôpital, d'où elle se propagea ensuite dans la ville.

Les malades se plaignaient d'abord de lassitudes, et comme d'affection rheumatique et catarrhale. Ce début était bientôt suivi d'un accès fébrile avec prostration des forces; et vers le quatrième jour, fièvre continue avec redoublemens, éruption de pétéchies, le pouls petit et fréquent, inquiétude, soif, veilles, délire, somnolence, surdité, les yeux troubles et larmoyans, langue blanche et humide, puis noire et sèche; angine et toux sèche, diarrhée, urines pâles, soubresauts des tendons et sueurs profuses, précurseurs de la mort. Mais si la maladie tournait à guérison, il survenait un ptyalisme abondant, le pouls se ranimait et devenait moins fréquent, une sueur modérée s'établissait, le mal de gorge cessait ainsi que le délire. On observa par fois une tympanite du bas-ventre qui se terminait par la gangrène.

La saignée et l'émétique furent généralement dangereux. La limonade minérale bue en abondance, fut le remède le plus utile. On prescrivit les gargarismes, que l'on pratiquait avec une seringue chez les délirans. Les vésicatoires soulageaient

le délire. On employa vers le déclin de la maladie le vin et le quinquina.

Les troupes françaises, à leur retour du siége de 1735. Philisbourg, vinrent cantonner en Lorraine, où Marquet. elles apportèrent une fièvre maligne contagieuse, caractérisée par les symptômes suivans : céphalalgie, lassitudes, douleurs dans les membres, nausées, vomissemens, lumbago, pouls petit et fréquent, par fois intermittent ; délire, visage rouge ou plombé, les yeux étincelans, éruption sur la poitrine et les bras de taches brunes, livides ou noirâtres, avec chaleur âcre à l'intérieur ; soif inextinguible, langue noire dans le centre, rouge et excoriée sur ses bords ; délire soporeux, hémorragies nasales par gouttes, surdité, léthargie profonde et mort.

L'émétique, les purgatifs légers, les tisanes acidulées, les vésicatoires à la nuque dans le délire, et, au déclin, le quinquina et les amers, formèrent la thérapeutique de cette maladie.

A la fin du printemps, et pendant l'été de 1737, 1737. la Silésie fut infestée par une épidémie maligne. A Rolle, Œlsner, Neiss, il y eut huit cents personnes attaquées, et Burghart, il en mourut deux cents. Dans la seigneurie de Kundemann. Wurtemberg, quatorze cent soixante-huit malades succombèrent. Elle fit de grands ravages à Breslau, où elle emporta deux mille cinq cents individus. Outre les symptômes ordinaires, on observa une affection comateuse plus intense, des aphtes dans la bouche, une déglutition difficile, des convulsions épileptiformes, des pétéchies brunes, livides ou noires ; l'œdème des extrémités infé-

rieures et des complications de dyssenterie et de péripneumonie. La diarrhée, les parotides, ou un ptyalisme copieux, furent des crises judicatoires.

Les saignées, les antispasmodiques, par fois les émétiques doux, les boissons nitrées et acidulées, la limonade minérale, les vésicatoires et le camphre, furent les remèdes les plus appropriés à cette maladie.

1738. La ville de Reggio, de Modène et ses environs,
Moreali. furent en proie, dans les années 1737 et 38, à une fièvre épidémique du plus mauvais caractère. Elle se répandit d'une manière effrayante parmi toutes les classes de la société. Elle s'annonçait par l'abattement des forces, l'inquiétude, le trouble des idées, les veilles, les douleurs spastiques, les lipothymies, les nausées, le vomissement, le délire et la soporosité; les urines étaient aqueuses, les sueurs fréquentes, mais colliquatives; des épistaxis fréquens, mais peu copieux; les pétéchies ne tardaient pas à se montrer. Dans le progrès de la maladie, des diarrhées fétides, verdâtres, noirâtres; météorisme, vomissemens mêlés de vers, tremblement, convulsion, amaurose, surdité, parotides et décubitus gangreneux. La diarrhée modérée et spontanée fut le seul mouvement critique de la nature. On n'employa que des boissons réfrigérantes, quelques clystères, et le mercure cru uni à quelque conserve; mais beaucoup de malades guérirent plutôt par les seuls efforts de la nature que par les ressources de l'art.

Trumph. Les éphémérides des curieux de la nature notent cette même épidémie à Goslar, dans le duché de

Brunswick. On la nomma *hauptkranckheit*, à cause de la céphalalgie qui était le symptôme dominant, suivi du délire et de la stupeur.

Les éphémérides épidémiques de Plymouth, par Huxham, renferment des observations très-intéressantes, telles que celle-ci : 1740. Huxham.

Au mois de juin 1740, les vaisseaux de guerre *le Panther* et *le Cantorbéry*, revenant de croisière, abordèrent à Plymouth. Ils mirent à terre plus de deux cents malades attaqués d'une fièvre nautique, qui se propagea bientôt par toute la ville, où elle causa de grands ravages.

Cette maladie était caractérisée par les symptômes suivans : un frisson léger, suivi d'une chaleur modérée, marquait son invasion. Pouls inconstant, tantôt vibré, et tantôt faible et déprimé ; ensuite douleur de tête aiguë ou gravative, intolérance de la lumière, insomnie ; puis soporosité continuelle, vertiges ou tintement incommode dans les oreilles, saveur amère et infecte dans la bouche, vomissemens bilieux et muqueux, langue jaune ou brune, rarement aride ; prostration subite des forces, douleurs récurrentes dans tous les membres, urines légères, aqueuses, lixivielles, sans sédiment ; le cinquième jour, exacerbation des symptômes, délire frénétique, regard menaçant, yeux rouges, inquiétude, coma vigil ; du six au onzième, éruption de pétéchies ; celles livides et noires étaient fatales, de même que les ongles et les extrémités des doigts livides ; respiration anhéleuse, souvent avec hoquet syncopal ; soubresauts des tendons, frissons récurrens, froid des extrémités, sueurs

froides et visqueuses. Dans le progrès, diarrhée colliquative et fétide, peau sèche, langue paralysée, aphtes noirâtres et ulcéreux dans la bouche; le hoquet avec une diarrhée sanieuse, annonçait la gangrène et la mort; mais une diarrhée simple et modérée vers le onzième jour, sauvait les malades, ainsi qu'une éruption scabieuse ou des dépôts aux oreilles. La scotomie ou obscurcissement de la vue était fréquente; l'épistaxis abondant était favorable, celui goutte à goutte était funeste. Une expectoration libre et abondante était aussi un signe critique judicatoire.

La saignée, dès le début, était indiquée; immédiatement après, on donnait l'émétique, surtout s'il y avait des nausées, selon l'aphorisme de Celse: *Ubi ructus amari cum gravitate præcordiorum sunt, ad vomitum protinùs confugiendum est.* On sollicitait ensuite les évacuations alvines par des clystères et de doux purgatifs. On prescrivait des boissons délayantes et acidules. Si les forces baissaient, on les soutenait avec les rubéfians, les boissons aromatiques acidulées, l'haustus salinus fait avec infusion de sureau, esprit de Mindérérus, de chacun ℥ jjj; oxymel simple, ℥ j. On terminait le traitement avec les teintures de quinquina ou de Huxham.

1741. Ritter. Le typhus ravagea, dans l'automne et l'hiver de 1741, l'électorat de Hesse-Hombourg. La maladie présenta les mêmes caractères et formes que celles ci-dessus. Comme le système des médecins chimistes dominait alors en Allemagne, on attribua cette épidémie *à un miasme alkalin*, et on lui opposa par conséquent des remèdes *acides*. Néanmoins, il

fallut employer aussi la saignée, l'émétique, les vésicatoires et les antispasmodiques.

Furstenau l'observa en même temps à Rhintel, et Hilsker à Roemhilden, où ils employèrent avec succès la saignée dès le début de la maladie. La ville de Cullembourg en Hollande en fut aussi atteinte, et la misère jointe au mal y firent périr beaucoup de monde. La saignée, l'ipécacuanha, le petit-lait, la bière aiguisée avec l'esprit de nitre dulcifié, la limonade coupée avec du vin, le tamarins en infusion, les clystères, les vésicatoires et le vinaigre de Sylvius y furent mis en usage. 1741. Furstenau, Hilsker, Klockhoff.

La mort de l'empereur Charles VI, en 1740, occasiona une grande révolution pour la succession aux royaumes de Bohême et de Hongrie qui étaient devenus héréditaires. Marie-Thérèse, sa fille aînée, femme de François de Lorraine, grand duc de Toscane, réclamait le droit naturel qui l'appelait à l'héritage de son père. D'un autre côté, Charles-Albert, électeur de Bavière; Auguste, roi de Pologne et électeur de Saxe; et Philippe V, roi d'Espagne, se croyaient fondés à réclamer partie de cette succession. Le roi de Prusse demandait quatre duchés en Silésie. Enfin, Louis XV, descendant de la branche aînée d'Autriche par les femmes de Louis XIII et XIV, aurait pu avoir aussi des prétentions, mais il préféra appuyer celles de l'électeur de Bavière. Il lui envoya une armée commandée par le maréchal de Bellile, qui pénétra en Bohême et prit d'assaut la ville de Prague. L'électeur fut élevé à l'empire, sous le nom de Charles VII, par la diète de Francfort; mais 1742. Scrinck.

Marie-Thérèse, avec le secours des Hongrois et des Prussiens, vint assiéger Prague à la tête de 52,000 hommes. Les Français, au nombre de 13,000 seulement, pressés par la famine, firent une sortie de cette place, trompèrent la vigilance de l'ennemie, et par une des retraites les plus hardies et les plus savantes, gagnèrent la forteresse d'Egra, à 40 lieues de Prague, sans perte. Ce fut pendant le siége de cette dernière place, qui fut long et opiniâtre, qu'une maladie épidémique de mauvais caractère se manifesta parmi les soldats, et de là se communiqua aux habitans. Elle s'annonçait par une grande prostration des forces, perte d'appétit, céphalalgie atroce, chaleur, soif, veilles, délire et diarrhée. Une remarque assez singulière, est que les Français n'eurent pas de pétéchies, tandis que les gens du pays en furent couverts. Cette maladie fut si meurtrière, que depuis novembre jusqu'en janvier il mourut 30,000 personnes. Les cinq hôpitaux eurent 19,500 morts. Cette grande mortalité fut attribuée au traitement suivi par les médecins français qui, malgré l'avis de ceux du pays, saignaient les malades jusqu'à ce qu'ils expisassent sous la lancette, et par l'abus qu'ils firent de l'émétique qu'ils administrèrent jusqu'au 7, 8, 9 et 10.e jour.

Cette maladie fut tellement contagieuse, que presque tous les médecins et chirurgiens français la contractèrent et y succombèrent. Le maréchal de Bellile consulta la faculté de médecine, qui lui donna par écrit son avis sur un traitement plus rationnel de cette maladie, et qui consistait à sai-

gner modérément, à n'employer l'émétique que dès le début, et à prescrire des boissons acidulées, et au déclin de la maladie, à donner du vin et quelques cordiaux.

L'armée prussienne qui partit pour la Silésie après le siége de Prague, emporta avec elle les germes de la maladie qui se propagea bientôt dans tous les corps et parmi le peuple; elle se compliqua de catarre et de dyssenterie, et emporta beaucoup de monde. On reconnut que la saignée était pernicieuse. On employa les émético-cathartiques, les boissons acidulées, celles analeptiques; les émulsions, les clystères et les fomentations. Les désordres dans le régime produisirent souvent des rechutes mortelles. 1742. Brandhorst

Vers la fin de 1742, une épidémie contagieuse se déclara à Upsal à l'arrivée du régiment d'Helfingie, qui venait de la Finlande. Elle parut d'abord dans les maisons où les soldats avaient logé; ensuite tous ceux qui visitaient ou servaient les malades, la contractèrent à leur tour. Peu à peu elle gagna toute la ville, et les voyageurs même qui y passaient en furent atteints. Elle sembla diminuer en décembre; mais un grand dégel qui survint la ranima, et elle régna jusqu'au mois de juillet. Rosen.

Les premiers symptômes simulaient une fièvre catarrhale maligne. Les principaux étaient des douleurs de tête et dans tous les membres, qui rendaient les malades immobiles. Lassitude, inappétence, cardialgie, oppression, toux moleste. Le soir, redoublement fébrile, se terminant vers le matin par une sueur modérée. En octobre et no-

vembre les malades eurent des maux de gorge avec tuméfaction de l'œsophage, difficulté d'avaler, et sentiment de suffocation qui se dissipait par une expectoration de flegmes visqueux. Quelques-uns éprouvaient, vers le neuvième jour, une chaleur intolérable dans le creux de la main et à la plante des pieds, la langue et les gencives se couvraient d'aphtes, les urines étaient claires. Une tache rouge dans la cornée présageait le délire. Vers le septième jour, éruption de pétéchies, accompagnée d'angoisses et de chaleur brûlante interne, et par fois de miliaire blanche. Le vomissement et la diarrhée étaient judicatoires, ainsi que la sueur; mais rarement les urines. Le pouls était lent et faible. Tous les malades eurent, dans la convalescence, une éruption scabieuse et l'alopécie. Une grande faiblesse et un sommeil léthargique, ou un délire murmurant, étaient des signes funestes.

On saignait les pléthoriques s'il n'y avait ni diarrhée ni vomissement. Dans ce dernier cas, on l'aidait avec l'ipécacuanha. S'il y avait constipation, on appliquait des lavemens nitrés et acidulés. La boisson était l'eau d'orge acidulée avec le suc de limon, ou animée avec le vin du Rhin; la petite bière coupée et acidulée. On employa les poudres nitrées et camphrées dans le délire; mais rarement les vésicatoires. La maladie, du reste, fut peu dangereuse.

1744. Pujati. Le docteur Pujati, de Narenta, en Dalmatie, a décrit l'épidémie typhoïde de ce canton sous le titre de *de morbo naroniano*. En voici une brève notice.

Dans

Dans le district de Feltre est une plaine populeuse, située sur les montagnes, et qu'on nomme *Lamone*. A la fin de septembre 1744, on vit paraître des fièvres malignes qui, en moins de trois semaines, se propagèrent parmi toute la population, n'épargnant que les vieillards et les enfans. Elle débutait par une douleur de tête gravative et grande lassitude. Quelques jours après la fièvre se déclarait avec veilles, prostration des forces. Le pouls dur et peu fréquent, urines naturelles. Dans le progrès de la maladie, il survenait des taches pétéchiales avec délire, langue sèche, la peau terne et sans chaleur. Ceux qui échappèrent à la mort restèrent long-temps dans une espèce de stupidité. La fétidité de l'haleine, un sang putréfié s'écoulant par le nez et la bouche, et le météorisme, étaient des signes mortels. Il y eut quelques complications de péripneumonie.

La méthode de traitement consistait à administrer promptement l'émétique; on appliquait ensuite les vésicatoires aux bras. La boisson était de l'eau et du vin. Dans la prostration des forces, on prescrivait l'esprit thériacal camphré ou celui de Mendererus, et des clystères émolliens.

Les mauvaises récoltes de l'année 1751, dans le 1752.
Tyrol, y produisirent une maladie épidémique qui Trogher.
s'annonçait comme une fièvre rheumatique ou tierce, avec accès fébriles, frissons et chaleur, céphalalgie violente et tintement d'oreilles, soif intense, veilles continuelles, suivies du délire le quatrième jour. Du cinquième au septième, éruption de pétéchies mêlées de miliaire, les urines naturelles; le ventre

d'abord constipé, devenait relâché avec diarrhée fétide, et par fois mêlée de vers; le pouls toujours faible et peu fréquent. Vers le déclin, amertume ou acidité de la bouche, et selles copieuses, les urines plus rouges et troubles, des sueurs inconstantes et toux moleste avec expectoration abondante de viscosités. La surdité vers le neuvième ou dixième jour, et le sommeil du douzième au quinzième, étaient les seuls prognostics de guérison. La maladie n'était terminée que du vingtième au trentième, et même plus tard. L'angine était un signe mortel.

La saignée, les ventouses scarifiées, l'émétique et les purgatifs, furent les remèdes les plus généralement employés, ainsi que le camphre uni au mercure doux et au diascordium.

L'ouverture de deux cadavres montra les vaisseaux cérébraux injectés et presque variqueux, le poumon sphacélé et adhérent à la plèvre, le cœur ne contenant qu'un peu de sang noir et dissous; les autres viscères dans leur état naturel.

1752-53. Gobbi, Borsieri, Benvenuti.

Cette même épidémie parut dans l'automne à Trieste, où elle se compliqua d'ataxie à Faenza, où elle simula une fièvre lente nerveuse, maligne; et à Orbitello, d'où elle fut apportée par des ouvriers à Braudelio, dans les états de Lucques. Elle y attaqua soixante-trois personnes, parmi les jeunes gens robustes et pléthoriques, dont il en mourut douze. Une femme de 40 ans ayant refusé tout remède, succomba le seizième jour; son corps se tuméfia énormément, et se couvrit de phlyctènes pleines d'une eau noirâtre et fétide; le cerveau présenta tous les symptômes d'une violente inflam-

mation, des concrétions polypeuses dans le sinus longitudinal, et un épanchement considérable de lymphe sanguinolente dans les ventricules. Le cœur était flasque, le tube intestinal enflammé, le colon et le foie gangrenés, et les autres viscères portant également des traces de phlegmasie.

La saignée, les évacuans, les boissons délayantes et le quinquina sur la fin de la maladie furent employés dans ces trois épidémies.

Le 23 novembre, après un brouillard épais et fétide qui avait couvert la partie occidentale de la ville de Rouen, une fièvre maligne se déclara dans cette seule partie, n'attaquant presque que les jeunes gens. Elle fit un si grand nombre de victimes, que l'on crut que c'était la peste. Cependant, d'après les conférences de la faculté de médecine, on reconnut que c'était une fièvre maligne qui avait trois degrés d'intensité. 1754. Lecat et Malouin.

Premier. Douleurs, lassitudes, fièvre intermittente, simulant le rhumatisme goutteux malin de 1744. *Second.* Outre ces symptômes fièvre continue avec redoublemens et céphalalgie. *Troisième.* Toux, angine, nausées, langue sèche et noire; délire, tuméfaction du ventre, évacuations alvines et vésicales lentes, ou bien diarrhée bilieuse ou séreuse, nausées, épistaxis, éruption pourprée avec prostration des forces, ulcères aphteux dans la bouche; l'enflure de la région précordiale annonçait la mort, qui arrivait le 5, 7 ou 11.e jour. La maladie se jugeait du 30 au 40.e jour.

L'ouverture des cadavres fit voir une partie de l'estomac et des intestins grêles enflammée, le sur-

plus couvert d'une éruption miliaire cristalline, les glandes mésentériques tuméfiées, les gros intestins distendus par des gaz. Dans ceux où le délire avait été long, l'estomac avait des ulcérations gangreneuses, le cerveau était sain.

Le traitement le plus efficace fut la saignée suivie de l'émétique en lavage et la limonade pour boisson, ou du petit-lait nitré ou de l'eau et du vin sucrés. On donna par fois quelque laxatif ou des clystères émolliens; on relevait les forces avec des cordiaux.

La convalescence fut rarement franche: on vit souvent des abcès critiques, des palpitations, des vertiges et de la mélancolie.

1755. Darluc. Après un été très-chaud, une fièvre putride, maligne et contagieuse se manifesta à St-Césaire en basse Provence, et de là se propagea dans les environs. Elle s'annonçait par un engourdissement général, avec frissons et chaleurs, langueur, inappétence, pouls accéléré ; le troisième jour, peau sèche et brûlante, langue verdâtre, se desséchant et se gerçant, yeux scintillans, visage enflammé, haleine fétide, nausées continuelles, anxiété, vive céphalalgie suivie de délire et d'assoupissement; quelquefois la fièvre se déclarait tout-à-coup avec abolition des forces et délire suivi de carphologie et météorisme. Les urines d'abord rouges, puis claires, et vers la fin nébuleuses : les femmes et les enfans rendaient souvent des ascarides par le haut et par le bas, et leur pouls était innumérable.

La respiration laborieuse, les sueurs fétides, le

pouls irrégulier, la langue noire, le météorisme, le hoquet et les convulsions étaient des signes mortels. Les pétéchies paraissaieut dès les premiers jours, leur disparution progressive était d'un bon présage.

L'ouverture des cadavres montra les principaux viscères abdominaux frappés d'une inflammation dégénérée en abcès ou en gangrène, les intestins remplis de gaz, la vésicule du fiel très-distendue, les vaisseaux pulmonaires et cérébraux gorgés de sang, et des épanchemens ichoreux dans la poitrine.

Il y eut en hiver des complications d'angine ulcéreuse. Dans la méthode de cure, on prescrivit la saignée dès le début, puis l'émétique, les tisanes acidulées et nitrées, les clystères, les minoratifs, les fomentations, les boissons acidulées. Dans les convulsions, les acides végétaux et minéraux, et les sels sédatifs à haute dose. Dans la prostration des forces, les cordiaux, le camphre, la teinture de quinquina ; enfin, les vésicatoires dans les affections comateuses.

Quatre médecins se réunirent pour observer l'épidémie qui se déclara, en décembre 1756, à Seclin, près de Lille en Flandre, et qui parcourut toute la province. Elle débutait par une céphalalgie gravative, vertiges, lombago, accablement douloureux, inappétence, nausées, cardialgie, constipation, urines naturelles, langue sèche ou humide. Dans la seconde période, yeux étincelans, visage enflammé, douleur de tête insupportable, diarrhée, langue sèche, délire, urines crues,

1756. Dehenne, Cyssan, Martin, Duez.

surdité. Troisième période: yeux égarés ou abattus, visage plombé ou d'un rouge pourpré, respiration embarrassée, météorisme du bas-ventre, soubresauts des tendons, pouls inégal et intermittent, selles et urines involontaires; mort, ou bien diminution des symptômes, le pouls plus souple et plus élevé, peau molle, sueurs, expectoration, urines sédimenteuses ou diarrhée bilieuse critique, et retour de l'appétit.

Le traitement fut absolument le même que celui pratiqué dans l'épidémie ci-dessus.

1756. Trogher. Le même typhus qui, en 1752, avait ravagé le Tyrol, s'y renouvela en 1756, et le même médecin en a donné une relation qui ne diffère en rien de la première.

1757. Kuhn. Au mois d'août 1757, l'armée française s'étant réunie aux Impériaux pour marcher contre les Prussiens, alla camper sous la ville d'Eisnach, qui fut encombrée de troupes pendant quinze jours. La fièvre castrale ne tarda pas à se manifester. On établit un hôpital militaire dans le temple des Orphelins, au midi de la ville, et un autre dans le *Clembda*, au nord. Ce fut de ces deux foyers que la contagion se propagea aux habitans. Il périt beaucoup de monde. Cette maladie était ainsi caractérisée : accès fébrile, lassitude, douleurs de tête, inquiétude, délire, nausées, perte d'appétit, éruption de pétéchies; chez quelques-uns, vomissemens bilieux, épistaxis, diarrhée ou sueurs qui soulageaient les malades; chez d'autres, dyssenterie et aphtes d'un présage funeste.

Les convalescens qui n'avaient eu aucune érup-

tion, contractaient une gâle assez opiniâtre. On employa avec succès l'eau et le vin et la limonade en boisson, ensuite les diaphorétiques, les antispasmodiques, le camphre et les vésicatoires, selon les cas qui l'exigeaient.

Cette maladie parcourut toutes les parties de 1757-58.
l'Allemagne qui étaient inondées de troupes belli- Strack,
gérantes. Ainsi la Bohême, la Saxe et les divers Werbeck, Bergen,
électorats en furent infestés. Strack l'observa à Ludwig.
Mayence; Ludwig la vit à la suite de la bataille de Rosbach, dans les hôpitaux militaires encombrés de blessés. Elle présenta tous les caractères de celle d'Eisnach. Le traitement consistait dans l'emploi de la saignée au début, de l'émétique, des boissons acidulées, des laxatifs et du quinquina uni au camphre.

Ce typhus fut apporté à Lille en Flandre dans 1758.
l'automne de 1758, par les troupes revenant d'Al- Boucher.
lemagne. La maladie fut compliquée de symptômes gastriques, et dans l'hiver elle se combina avec les affections catarrhales et la péripneumonie. Les symptômes de malignité se déclaraient vers le cinquième jour, et l'on vit des aphtes dans la bouche, une violente constriction à l'épigastre, des mouvemens convulsifs suivis du coma et du tétanos; des décubitus gangreneux, une ménorrhagie chez les femmes, des selles fétides, la paralysie du pharynx, des plaques érysipélateuses qui se manifestaient aux jambes, et qui annonçaient une gangrène funeste. Il y eut par fois des phlyctènes critiques. Les malades qui passaient le dix-septième jour étaient sauvés.

Les signes judicatoires étaient une moiteur géné-

rale de la peau, urines abondantes, diarrhée bilieuse, expectoration facile, dilatation du pouls et suppuration des parotides. Ceux funestes étaient un pouls faible, peau et langue sèches, les yeux étincelans, larmoyans ou ternes; le visage plombé, la disparution subite des exanthêmes, les aphtes, la suppression des urines, le météorisme, la déglutition paralysée, le tétanos, le coma, les pétéchies livides et les selles involontaires.

L'ouverture des cadavres montra des traces d'inflammation gangreneuse dans tous les viscères du bas-ventre et aux poumons, les méninges enflammées et des épanchemens séreux dans les cavités.

La saignée était utile dans la première période, ensuite l'émétique, ou un émético-cathartique pour débarrasser les premières voies. La boisson ordinaire était une infusion de casse, de tamarins, de pruneaux, le petit-lait aiguisé avec la crême de tartre, et en général tous les acides étaient recommandables. Les sinapismes réussirent mieux que les vésicatoires, les fomentations, les demi-lavemens, les ventouses et les cataplasmes sur les parotides, les gargarismes; et vers le déclin de la maladie, le vin de quinquina, ou sa décoction animée avec l'élixir vitriolique, furent employés avec succès par M. Boucher.

1758. Storck. La même année le professeur Storck, dans son *Annus medicus*, signala cette maladie, qui sévit avec fureur à Vienne en Autriche, et qui présenta les mêmes symptômes que celle d'Eisnach et des autres parties de l'Allemagne. Il employa aussi la saignée, l'émétique, les émulsions camphrées, le

vin, les vésicatoires, les diaphorétiques, et à la fin de la maladie, le quinquina et le vin du Rhin. Il guérit le tétanos chez un jeune homme de quinze ans, avec les frissons ammoniacales et les ventouses sèches sur la colonne vertébrale. Un militaire mourut avec la gangrène au bout du nez et deux parotides. On vit dans deux autres cas la maladie se terminer par des abcès aux épaules ou aux cuisses.

L'année suivante, au printemps, le typhus se 1759. montra dans un des faubourgs de Stockholm, et Bergius. pénétra bientôt dans la ville, où il n'épargna ni âge ni condition. Trois ou quatre jours d'inappétence et de pesanteur de tête annonçaient la maladie, que l'on pouvait tronquer par l'émétique ou d'autres évacuans. Le quatrième jour, paroxisme fébrile, chaleur ardente, céphalalgie, lassitude, élancemens dans la poitrine, cardialgie, pouls peu élevé, langue sèche, fièvre continue avec redoublemens le soir; veilles, rêvasseries, et le septième jour éruption des pétéchies, qui disparaissaient graduellement avec les autres symptômes. Un bourdonnement d'oreilles présageait la surdité, le bas-ventre se tuméfiait, les convulsions et les excrétions involontaires annonçaient la mort, qui venait vers le septième jour. Dans le cas contraire, la maladie se jugeait vers le quatorzième jour par des aphtes ou des urines épaisses. La convalescence était longue, et l'estomac affaibli exigeait de grands ménagemens.

Les remèdes échauffans furent nuisibles, la saignée convenait lorsque le pouls était élevé et le visage rouge; les boissons acidulées, et dans la

prostration des forces et le délire, l'application des vésicatoires étaient les meilleurs moyens curatifs. Le quinquina fut utile dans la convalescence.

1760. Grimm. La ville d'Eisnach, qui avait été ravagée par le typhus en 1757, le fut encore trois ans après. Outre les symptômes communs à cette maladie, Grimm observa, dans plusieurs cas, le visage, les mains, les coudes et les jambes froids, et les autres parties du corps brûlantes. Des palpitations de cœur, une amaurose durant les redoublemens fébriles, la déglutition difficile, une constipation opiniâtre, une strangurie qui se changeait en une dysurie souvent insurmontable, des urines d'une odeur cadavéreuse, et chez quelques femmes une leucorrhée fétide, le visage pâle, violet, livide, noir et ridé. La gale vint souvent se mêler aux pétéchies avec la miliaire. Un assoupissement léthargique, des vomissemens colliquatifs de matières noires, une éruption de pustules purulentes au front.

Les adultes mouraient vers le point du jour sans convulsions, et les jeunes gens au milieu du délire, dans l'après-midi.

L'œdème des extrémités et la peau vaporeuse, une hémorragie abondante, des urines sédimenteuses et des sueurs profuses jugeaient la maladie, mais la convalescence était fort longue.

Les cadavres étant froids demeuraient flexibles et mous; ils étaient couverts de taches livides, le cou et le ventre s'enflaient jusqu'à éclater : il sortait par toutes les ouvertures un sang noir, mêlé d'une sanie très-fétide.

Après avoir tenté beaucoup de remèdes, on s'en

tint à la médication suivante : si le pouls était plein et la chaleur ardente, on faisait une saignée généreuse, ensuite on débarrassait les premières voies avec l'ipécacuanha, et pendant plusieurs jours on donnait demi-gros de rhubarbe ; la boisson ordinaire était de la limonade, de l'eau avec l'oxymel, de la bière légère ou du vin et de l'eau. Dans la prostration des forces et la perfrigération du corps, on prescrivait le vinaigre bézoardique, les mixtures nitrées et camphrées ; le castoreum tempérait les mouvemens convulsifs. Les vésicatoires furent utiles dans le délire et la soporosité ; on calmait le vomissement et la diarrhée avec la liqueur anodine. Dans la convalescence, on usa l'extrait de rhubarbe, le quinquina et la camomille.

Annus austrinus, *status pestilens*, dit Hippocrate, ep. l. III, §. III. Hoffman observa cette constitution dans l'épidemie de Hall, en 1699 ; les médecins de Breslau dans celle de 1700 ; Huxham dans celle de Plymouth, en 1734-35, et Maret dans celle de Dijon, de 1761, que nous allons décrire, et qui avait une analogie remarquable avec celles citées ci-dessus. 1761. Maret.

Le typhus pétéchial se déclara à Dijon en octobre 1760, et dura jusqu'au mois de juillet 1761 ; il débutait par un mal-aise général, fièvre légère, abattement considérable, nausées, cardialgie, lombago, céphalalgie vers le troisième ou quatrième jour, augmentation de la fièvre et de tous les symptômes concommittans. Le tempérament, l'âge, le sexe et les circonstances occasionèrent des variétés ou complications. La maladie se terminait les

huit, onze, quatorze, et plus souvent le vingt-un; la mort survenait du neuf au treize, quelquefois plutôt, presque jamais plus tard. La convalescence était fort longue.

Le pouls était irrégulier, petit et peu fréquent chez les uns, fort plein et dur chez d'autres; la langue sèche et rouge les premiers jours, devenait ensuite jaune, noire ou très-rouge, la peau aride et brûlante. A ces symptômes généraux venaient se joindre des accidens effrayans et funestes, tels que les yeux rouges, larmoyans, chassieux ou ternes. La perte du goût et de l'odorat survenait souvent aussi dès le quatre et durait jusqu'au quatorze; du cinq au sept, assoupissement et délire sourd, ou veilles et délire furieux; par fois toux et crachats fouettés de sang, aphtes dans la gorge; éruption de pétéchies du quatre au onze, seules ou avec de la miliaire, le ventre par fois très-sensible au toucher; vomissemens, dévoiement bilieux et fétide du sept au neuf, et survenant du quatorze au dix-sept, noir, vert, bourbeux, d'une odeur cadavéreuse; souvent il y avait une constipation opiniâtre. On vit des épistaxis d'un sang vermeil, ou noir et mêlé de matières purulentes; les urines pâles et limpides, par fois louches; les mouvemens convulsifs, le resserrement des mâchoires et l'opisthotonos furent très-fréquens. La surdité survenait du sept au neuf et quelquefois après le quatorze, et elle se prolongeait dans la convalescence; une éruption scabieuse constatait la guérison.

Cette maladie était contagieuse; les parens, les assistans et les voisins des malades la contractaient:

cependant elle fut généralement peu dangereuse, elle n'emporta que le quinzième des malades.

Un épistaxis copieux, un écoulement purulent par le nez ou les oreilles, une expectoration puriforme, un flux de ventre bilieux, des urines sédimenteuses ou des sueurs modérées survenant du neuf au quatorze, étaient des crises favorables.

Les sangsues, les saignées, les ventouses scarifiées, l'ouverture de la jugulaire dans l'embarras de la gorge et le délire, étaient les premiers moyens à employer. La sueur, les pétéchies et la petitesse du pouls contre-indiquaient cette évacuation. Les nausées, l'amertume de la bouche exigeaient le vomitif suivi d'un purgatif, les boissons délayantes, rafraîchissantes et anti-sceptiques, telles que l'hydrogala, le petit-lait, l'oxycrat, la limonade, l'eau et le vin, etc.; les vésicatoires, le camphre, les gargarismes, les fomentations, et au déclin de la maladie, le quinquina et la serpentaire de Virginie, remplissaient les autres indications.

La convalescence exigeait par fois de légers purgatifs, la saignée même et les bains.

Le docteur Masdevall, médecin du roi d'Espagne, 1764.
publia en 1748, un mémoire sur les épidémies de Masdevall.
Catalogne, intitulé : *Relacion de las epidemias de calenturas putridas y malignas de Catalunna*, dont voici une traduction abrégée.

Des fièvres putrides et malignes se manifestèrent en 1764 dans la Catalogne, et principalement à Lerida, Solsina, Seo de Urgel, Cardonas, etc.

Elles débutaient par un frisson sensible, suivi d'une chaleur intense qui se terminait par une

sueur profuse ; le paroxysme fébrile se renouvelait ainsi tous les jours pendant le premier septénaire, mais les forces diminuaient progressivement ; les malades se plaignaient d'une douleur aiguë le long de l'épine du dos et des lombes, et d'un sentiment d'oppression à la région épigastrique, suivi de vomituritions d'une eau jaunâtre et amère, avec céphalalgie, langue fangeuse et blanche, quelquefois rouge et sèche, soif ardente, pouls dur, fréquent et serré, urines d'abord claires et limpides, yeux jaunes et troubles ; respiration anhélante, et chez quelques-uns gonflement de l'abdomen ; ces symptômes s'aggravaient de jour en jour, et au neuvième la langue devenait plus aride, le visage tuméfié, carphologie, sommeil interrompu par des songes épouvantables, réveil en sursaut, ensuite léthargie ou délire, urine et déjections alvines involontaires, hoquet, froid aux extrémités, face hippocratique, odeur cadavéreuse, asphyxie du pouls et mort. Chez d'autres, la maladie s'annonçait par un léger frisson et des chaleurs récurrentes, lassitude et douleurs dans les membres, céphalalgie, langue blanche et sale, pouls presque naturel, aucune rémission fébrile ni sueur, éruption pourprée sur la poitrine, le dos et les bras, ou exanthème miliaire sur ces mêmes parties, surdité, délire et parotides. La mort survenait au quatorzième, dix-huitième, vingtième ou vingt-unième jour.

Les dents, la langue et les lèvres noires, et les taches pourprées étaient d'un mauvais présage.

Le meilleur traitement était, le tartre émétique en lavage, une boisson abondante de bouillon

clair ou de tisanes acidulées. On sollicitait les évacuations alvines avec des clystères d'eau, de sel et de vinaigre ; les saignées étaient dangereuses.

Lorsque la maladie était vaincue, on permettait aux malades un peu de crême d'orge ou du chocolat; vers le septième ou le quatorzième jour, lorsque les symptômes se calmaient, on employait les cathartiques ; les vésicatoires ne produisirent aucun bon effet. Dans les cas de prostration des forces, on prescrivait le quinquina uni au sel ammoniac et au sirop d'absynthe.

Les fruits acides, la limonade de citron, d'oranges ou de grenades, et l'eau de pastec servaient à humecter la bouche.

Les fumigations de vinaigre, l'elixir de quina et le vinaigre aromatique étaient les remèdes prophylactiques.

L'Ukraine fut attaquée d'une fièvre putride dès 1760, qui dura jusqu'en 1765 ; elle s'annonçait par des douleurs de tête plus ou moins violentes, et par un abattement considérable des forces, oppression, nausées, suivies par fois de vomissemens, accès fébriles, irréguliers, pendant lequel le pouls était petit, serré et inégal, les yeux tristes, le visage abattu et décoloré, larmoyement, urines rouges, blanches ou jumenteuses; la sueur et les selles fétides, la langue limoneuse, ou sèche et brune, la stupeur et la prostration des forces caractérisaient le typhus d'Hippocrate. 1764. Leclerc.

La saignée, l'émétique, les délayans, les boissons acidules et nitrées, les clystères émolliens, de doux évacuans, tels que le petit-lait uni à la

crême de tartre et aux tamarins ; le petit-lait vineux, les émulsions camphrées dans le délire, les frictions avec des linges imbibés de vinaigre et d'eau, l'esprit de Mendererus dans des boissons diaphorétiques pour appeler les sueurs et les forces, et le sel essentiel de quinquina à la fin, furent les remèdes mis en usage.

1764. Borsieri, Dallarme, Renard, Boucher, Le Pecq. Une épidémie de même nature, ravageait aussi à cette époque le royaume de Naples, la Romagne, en Italie, la Flandre et la Normandie, en France. Borsieri l'observa à Montechio avant d'être appelé à la chaire de clinique de Pavie ; il vit dans les cadavres les méninges fortement injectées, un épanchement sanguin dans le cervelet, les poumons sains; mais tous les viscères du bas-ventre étaient livides, tuméfiés et portant l'empreinte d'une violente inflammation.

Les saignées du bras et du pied, les ventouses, les minoratifs, le tartre émétique en lavage, les potions nitrées, les vésicatoires, le camphre, les boissons acidulées, les antispasmodiques, la serpentaire de Virginie et le quinquina dans la prostration des forces, furent également employés en Italie et en France avec succès.

1766. Targioni. Le savant docteur Targioni Tozzeti, dans son *Alimurgia della Toscana*, a donné une épidémiologie intéressante de cette belle contrée qui a été souvent affligée de fièvres malignes, notamment en 1185 et 1196 à Pistoja, en 1325 à Florence et dans la Val di Nievole, en 1329 et 39 à Sienne, en 1496 et 97 à Florence, en 1505 dans toute la Toscane, en 1511, pendant une horrible famine qui

qui fit périr trente mille personnes dans l'arrondissement de Florence ; en 1528, 1550, 1554 par toute la Toscane. Cette dernière épidémie emporta cent mille personnes ; en 1571 elle dévasta la Lunigiana, en 1598 Pistoja, en 1609 Florence, en 1621 elle y emporta douze mille individus en quatre mois, en 1622 elle parcourut la Toscane, en 1625 elle attaqua Pise, en 1629, 1648, 1649 Pistoja, en 1650 Lucques, en 1654 et 61 Pise, en 1684 Livourne, en 1695 Pistoja et Florence, en 1732 et 36 diverses villes, en 1753 Lucques, et en 1766 plusieurs vallées et la plaine de Pise, après les pluies considérables de l'automne. Elle se manifesta à cette époque dans le faubourg de St. Lorenzo de Florence, d'où elle gagna ensuite la ville ; ce qu'il y eut de singulier, c'est que la maladie attaqua de préférence les maisons les plus voisines des remparts ou donnant sur de grands jardins, et les villages situés sur les montagnes des environs de la ville, tandis qu'elle épargna la plaine marécageuse *de l'Arnaccio*. Les malades transportés à l'hôpital de S.ta Maria novella communiquèrent la contagion aux infirmiers, desservans, pharmaciens et médecins de la maison.

La maladie présentait deux physionomies différentes, lorsqu'elle attaquait des sujets pauvres et mal nourris, ou lorsqu'elle frappait des gens aisés et robustes.

Dans la première, durant le premier septénaire, fièvre très-bénigne, diminution des forces, lassitude douloureuse, céphalalgie gravative empêchant le sommeil ; langue blanche et muqueuse, pouls

petit, bas, peu accéléré, chaleur modérée, inappétence, peu de soif, pâleur du visage, urines crues, sueurs passagères insignifiantes; la fièvre simulait une intermittente simple, mais le 8.ᵉ, 9ᵉ, ou 10.ᵉ jour voyait changer la scène; invasion fébrile véhémente, et la fièvre devenant continue avec redoublement le soir et apparition de nouveaux accidens; chaleur brûlante, ou froid glacial, yeux encavés ou rouges, douleurs lombaires et articulaires fixes ou erratiques; langue aride et noire, tremblante, rétractée, le pouls d'abord vibré annonçait le délire et tombait. Dès-lors, assoupissement comateux ou délire furieux, soif inextinguible, cardialgie, nausées, vomituritions, météorisme du bas-ventre, constipation opiniâtre ou diarrhées éminemment putrides; selles purement bilieuses accompagnées du hoquet et de la tympanite étaient mortelles; il y eut aussi de la dyssenterie et de la vermination.

Dans la seconde variété, le cours de la maladie était plus bref mais plus violent et plus funeste; car, si le mal s'aggravait vers le quatrième jour, les malades mouraient inopinément le septième. Si l'exacerbation n'avait lieu que le sixième, la mort survenait le onze ou le quatorze au plus tard. Les pétéchies étaient nombreuses et de la plus mauvaise nature; la fièvre redoublait deux fois dans les vingt-quatre heures, il n'y avait aucune évacuation critique, elles étaient toutes purement symptomatiques; il y eut des érysipèles qui dégénérèrent en gangrène.

Les pétéchies livides, l'ischurie, les parotides

survenant le quatorzième jour chez les sujets cacochymes, le délire, le coma, la déglutition impossible, la complication de péripneumonie étaient tous des symptômes funestes. Un malade présenta pendant six jours les signes de l'hydrophobie, rejetant avec horreur les liquides; néanmoins il guérit.

Les malades qui échappaient à la mort restaient long-temps dans un état d'imbécillité, et ils ne récupéraient les forces qu'au bout de plusieurs semaines; les personnes les plus robustes furent les plus maltraitées.

L'ouverture des cadavres présentait une émaciation étonnante; le cœur vide de sang, les muscles, le foie, les reins flasques et décolorés, quelques signes de gangrène aux poumons et aux intestins; une grande turgescence des vaisseaux cérébraux, et même la gangrène des méninges chez quelques sujets.

Les malades de la première classe étaient traités par des lavemens simples et des lénitifs; les Toscans ne supportent pas facilement les émétiques. On prescrivait des boissons diaphorétiques; des corroborans, tels que l'elixir thériacal, le camphre et le nitre, étaient utiles dans le délire et le coma; les vésicatoires et les ventouses sèches furent très-efficaces dans la prostration des forces et lorsque la tête s'engageait; on faisait des fomentations avec le vinaigre sinapisé chaud; les cataplasmes émolliens prévenaient le météorisme et l'ischurie; on fut très-réservé sur l'emploi des opiats; on ne pratiquait les saignées que chez les malades de la seconde classe; mais chez elles aucune méthode de

traitement ne réussit, et l'on ne saurait dire par quels moyens guérirent le petit nombre de ceux qui échappèrent à la mort.

Le régime se composa de bouillons de veau ou de poulet, puis d'un jaune d'œuf battu dans du bouillon aiguisé avec le jus de citron; les panades, le vermicel léger, de biscuits et de quelques fruits cuits; on recommandait la propreté et la ventilation; il y eut vingt-quatre mille cent quatre personnes attaquées de cette maladie en deux mois, et il en mourut quatre mille cinq cent vingt-deux; il périt plus de femmes que d'hommes.

1768. Darluc. M. Darluc, qui décrivit l'épidémie typhoïde de St-Césaire en Provence, en 1755, dont nous avons fait mention, en signala une semblable qui régna à Clavières près d'Aix et à Bargemont, et qui était surtout marquée par un pouls serré et convulsif, un assoupissement comateux, un hoquet et un érysipèle qui couvrait la joue droite, tous symptômes mortels. Le traitement fut le même que celui employé à St-Césaire. L'ouverture des cadavres fit voir les intestins pâles et gonflés d'air, le foie tuméfié, les poumons frappés de stigmates gangréneuses, et les vaisseaux des méninges fortement injectés.

1769-70. Demertens. La ville de Moscou fut en proie, pendant les années 1769 et 1770, à une épidémie de fièvres putrides qui firent beaucoup de ravages. Elles simulaient une fièvre bilieuse et catarrhale. Voici quelle était leur marche. *Premier stade :* céphalalgie, anxiété, nausées, lassitude, stupeur, vertiges, débilité, froid des extrémités, langue humide et muqueuse, frissons et chaleurs récurrens, nuits in-

quiètes, urines aqueuses, soif nulle. *Deuxième stade:* accès fébrile, chaleur continue, pouls accéléré et petit, céphalalgie violente, tintement d'oreilles, aridité de la peau, débilité extrême, yeux larmoyans, intolérance de la lumière; tremblement considérable des mains, délire, stupidité, respiration laborieuse et inégale. *Troisième stade :* redoublement de la fièvre, éruption de pétéchies et de miliaires rouges qui, devenant brunes, annonçaient la mort; sueurs bienfaisantes, si elles étaient légères, et mortelles si elles étaient profuses; pouls faible, accéléré et tremblottant; surdité, carphologie, langue noire, la bouche tapissée d'un mucus visqueux ou d'aphtes, urines claires ou jumenteuses, déjections alvines involontaires, trismus facial et convulsions des extrémités, présages d'une mort prochaine.

La nature provoquait elle-même une solution critique par les sueurs ou les urines dans les deux premiers stades, mais dans le troisième, tout dépendait des ressources de l'art; le quinquina, le vin, le musc et les vésicatoires étaient alors l'ame du traitement. On employait dès le principe l'ipécacuanha, puis de légers laxatifs et des boissons sub-acides.

Les docteurs Erambert, Le Pecq de la Clôture et Dufot, signalèrent le typhus épidémique, le premier à Dieppe, où il n'attaqua que les gens occupés à l'encaquement des harengs; il ne dura que quinze jours, mais il emporta plus de deux cents malades. 1770. Erambert, Le Pecq, Dufot.

Le second le vit dans le canton de Moulineux en Normandie, où le docteur Rouelle vit un malade qui fut frappé d'une aphonie totale, depuis l'invasion de la maladie jusqu'au quarantième jour qu'elle

se termina avec guérison. Le troisième observa la maladie à Baurieux, à cinq lieues de Laon, où elle se compliqua de péripneumonie.

1771. De Haën. Ce fut au mois d'avril 1771 que se déclara à Vienne en Autriche une fièvre maligne épidémique, qui y régna huit mois. Insidieuse dans son début, elle ne se démasquait que du troisième au cinquième jour; dès-lors fièvre véhémente continue, éruption de pétéchies ou de miliaires, ou toutes deux simultanément, et dans ce dernier cas la mort était certaine. Des malades atteignaient les dixième, douzième ou quatorzième jour, et passant d'un délire modéré à la frénésie, ils périssaient subitement. La prostration des forces, la stupeur, l'engourdissement et les convulsions étaient les symptômes les plus ordinaires. Les signes d'inflammation au cerveau ou aux poumons n'étaient que des épiphénomènes. Il mourut un grand nombre de malades dans les faubourgs et les villages des environs, par une méthode de traitement incendiaire.

La saignée, les évacuans, les boissons nitrées et acidulées, les clystères émolliens, les vésicatoires, et, après un traitement anti-phlogistique, l'administration du quinquina, furent les moyens efficaces employés dans la ville, et surtout à l'hôpital de la Trinité.

1772. Sagar. Sagar (*historia morbi epidemici in circ. Iglaviensi et adjacentibus Bohemiæ observata ann. 1771-72*) a décrit l'épidémie qui se déclara dans la Bohême à la fin de l'année 1771. Cette épidémie, qui était un typhus, attaqua surtout les gens pauvres et mal nourris, mais elle fit de grands ravages

parmi les jeunes gens et les personnes robustes. Elle fut contagieuse, et Sagar en fut lui-même attaqué. Elle se manifestait par une grande prostration des forces, le pouls faible, accéléré et inégal, respiration lente et suspireuse, pesanteur de tête, soporosité, urines presque naturelles. Vers les cinquième, neuvième, onzième, quatorzième, dix-septième ou vingt-unième jour, éruption de pétéchies seules ou avec miliaires, la langue d'un rouge vif et foncé, souvent molle, aphteuse et sale, chaleur interne ardente, soif intense, toux gutturale et fatigante, débilité, délire, tintement d'oreilles, douleurs à l'épine dorsale, assoupissement, carphologie, déjections involontaires, et mort du douzième au seizième jour.

L'ouverture des cadavres fit voir le cœur flasque, les vaisseaux cérébraux turgescens, épanchement sanguin entre la dure et la pie-mère, et souvent des vers lombrics dans les intestins.

Sagar attribua la cause de cette épidémie à l'électricité négative des corps, et à une rosée mielleuse âcre.

Une diarrhée modérée survenant dans le premier stade, était la seule crise judicatoire.

Traitement. Après une saignée on donnait l'émétique, ensuite un laxatif, des boissons acidulées, et dans le délire, on prescrivait les poudres nitrées et camphrées et les vésicatoires. Dans la troisième période, on soutenait les forces avec le quinquina, la racine de contrayerva et le vin.

On purifiait les appartemens avec la vapeur de soufre.

1772. Langswert, Fontana, Buch'olz. La même année, Langswer observa cette même épidémie à Prague, où elle fit périr plusieurs miliers d'invidus. Fontana la vit aussi à Roveredo en Tyrol; et Buch'olz de Weimar, dans son opuscule intitulé: (*Nachricht von Kerrschinden Fleck, und friese fiber*), ou *notice sur la fièvre pourprée*, etc., la signala à Weimar et dans les environs. Elle s'y montra par fois avec des phlyctènes noirâtres en différentes parties du corps, ce qui était un signe funeste.

La saignée, l'émétique, les boissons acidulées, furent la base du traitement dans ces trois villes.

1773. Aaskow. La frégate danoise *Christian soé*, de trente-deux canons et de cent quatre-vingts hommes d'équipage, commença sa croisière dans la Baltique, au mois de mai 1773, par un temps assez pluvieux. Les soldats et les matelots étaient tous biens portans. Vers le milieu du mois, une odeur putride infecte se répandit tout à coup sur le gaillard d'avant, et se propagea ensuite dans toute la frégate. Plusieurs hommes tombèrent aussitôt malades. On fit des recherches exactes sans pouvoir découvrir la cause de cette infection; mais, comme elle augmentait chaque jour, le bâtiment vint relâcher à Copenhague où de nouvelles perquisitions firent enfin trouver des poissons salés avariés et putréfiés, qui étaient la cause de cette odeur affreuse. On purifia le vaisseau avec les vapeurs de soufre et de vinaigre; ce qui n'empêcha pas l'odeur de subsister encore long-temps. On envoya les malades à l'hôpital de la marine. On compléta l'équipage et la frégate fit voile, au mois de juillet, pour St-Pé-

tersbourg. Mais dans la traversée, une grande partie de son monde tomba malade. Elle aborda à Cronstadt, où elle déposa trente hommes. A son retour, une tempête l'obligea à jeter l'ancre près de Dragoé, d'où elle envoya encore trente matelots et soldats à Copenhague. Quelques jours après, ayant touché à Kilonia, elle y laissa encore trente malades. Enfin, à son retour à Copenhague, elle en mit à terre vingt autres.

La maladie qui avait attaqué l'équipage était une fièvre putride pétéchiale avec ce symptôme particulier, que les malades tombaient tout à coup dans un état soporeux ou dans un délire frénétique. Le corps se couvrait de pétéchies dès le début. Cette maladie se jugeait le quatorzième, dix-septième ou vingt-unième jour, par une diarrhée, des sueurs modérées ou des urines sédimenteuses.

Le traitement ne consista qu'en boissons froides acidulées avec l'esprit de vitriol. On plaça les malades dans des salles aérées que l'on arrosait avec du vinaigre.

Une épidémie de fièvres putrides se déclara à Coutances et dans les environs, dans l'été de 1773. Elle se propagea ensuite par contagion, attaquant principalement les gens pauvres et mal nourris. La maladie fut plus véhémente et plus répandue durant la pleine lune. Elle affecta les caractères de bilieuse, mésentérique et nerveuse ou maligne, avec les symptômes propres à chacune de ces espèces; et ce n'était que dans la seconde période qu'elle montrait son génie véritable marqué par le délire, les mouvemens convulsifs, l'intolérance de

1773.
Bonté.

la lumière, le trisme facial, le tremblement des lèvres; et chez quelques-uns, un état tétanique ou cataleptique, surdité ou grande sensibilité de l'ouïe, avec des tintemens fort incommodes; la tuméfaction et la rougeur du visage, un assoupissement profond, la respiration gênée, la voix rauque, la déglutition difficile à cause des aphtes ou du desséchement du pharynx, la réfrigération récurrente des extrémités, des éruptions pétéchiales et miliaires, des hémorragies nasales *guttatim* et de mauvais augure, des selles séreuses ou safranées, des vomituritions, le météorisme, le hoquet et les parotides. Les parties sur lesquelles on appliquait des vésicatoires étaient pâles ou couvertes d'escarrhes gangreneuses; des phlyctènes; enfin, des déjections vermineuses. C'est dans la troisième période que la mort arrivait ou que la diminution graduelle des symptômes annonçait la guérison future, qui avait lieu par une expectoration abondante, la surdité, la diarrhée plus consistante, des urines sédimenteuses, des dépôts, ou enfin des furoncles.

La convalescence était longue et pénible, et souvent il survenait une fièvre lente nerveuse.

Méthode curative. Dans les symptômes gastriques, on débarrassait les premières voies avec un émético-cathartique. La saignée était indiquée dans ceux inflammatoires. On prescrivait ensuite les lavemens, les boissons mucilagineuses acidulées, nitrées, rafraîchissantes, et celles légérement diaphorétiques. Dans la deuxième période, les vésicatoires, les limonades minérales, les antispasmodiques. Au déclin de la maladie, et après les éva-

cuations on prescrivit avec succès le quinquina. Les cordiaux n'étaient indiqués que dans la troisième période.

Une épidémie de fièvres malignes se déclara, au printemps de 1773, à Saulieu en Bourgogne. Un homme corpulent, qui y succomba, fut inhumé, le 3 mars, dans l'église de St-Saturnin. Le 20 avril suivant on ouvrit à côté de lui une fosse, pour y déposer une femme morte en couche, attaquée de la même maladie : une secousse donnée au cercueil du premier cadavre, détermina un écoulement de sanie infecte, dont l'odeur frappa vivement les gens qui assistaient à la messe, au nombre de cent soixante et dix, et cent quarante-neuf furent attaqués de cette maladie. 1773. Vicq d'Azir.

Vers la fin de juin 1774, les militaires de la garnison de Perpignan furent attaqués d'une fièvre maligne qui ne cessa qu'au mois d'octobre ; on compta jusqu'à cinq cent cinquante malades à l'hôpital. Elle présenta tous les caractères du typhus et surtout le délire, l'assoupissement profond, un tremblement considérable des mains, des mouvemens convulsifs et des éruptions pourprées. 1774. Bonafos.

L'émétique, les évacuans, les boissons acidulées, les potions camphrées, une légère saignée, les vésicatoires dans l'état comateux, et sur la fin le quinquina nitré furent les seuls moyens employés efficacement.

Bielitz, capitale du duché de même nom, dans la Silésie autrichienne, est une ville populeuse environnée de collines et mal-propre ; il y a un grand nombre de foulons de draps, où l'on emploie l'huile 1775. Riegler.

d'olives rance et l'urine putréfiée qui exhalent au loin une odeur infecte, qui vicie tellement l'air, que cette ville ne serait bientôt plus qu'un tombeau, si des vents impétueux et des pluies abondantes ne venaient souvent la nettoyer. Les dyssenteries et les fièvres putrides y sont, pour ainsi dire endémiques; mais ces dernières y déployèrent un caractère épidémique en 1775, et régnèrent pendant quatre ans sous cette forme.

La maladie débutait par des lassitudes, débilité générale, anorexie, céphalalgie, éructations d'une odeur cadavéreuse, vomissemens de matières putrides de même odeur, pesanteur à l'épigastre, prostration subite des forces, frissons et chaleurs successifs. Du 3.e au 4.e la fièvre s'allumait et devenait continue, avec une chaleur si mordicante qu'elle affectait les doigts explorateurs du médecin, d'une sensation semblable à celle de la crampe; les joues se coloraient, le visage devenait bouffi, l'aspect triste, les malades restaient gissans sur le dos; si on les soulevait, ils s'évanouissaient; le pouls était faible et peu accéléré; aux vomissemens succédait par fois une hémorragie nasale, quelques malades éprouvaient les premiers jours, une toux violente qui s'exaspérait le soir; la langue muqueuse ou sèche, et tuméfiée. La soif d'abord nulle devenait ensuite très-ardente; du 5.e au 6.e, elle se tapissait d'aphtes livides ou noirs; l'ischurie se déclarait, le ventre se balonnait, les extrémités inférieures se gonflaient; du 5.e au 7.e, des sueurs colliquatives annonçaient une éruption pétéchiale, les veilles continuelles amenaient le délire; dès-lors, sur-

dité, soubresauts des tendons, éruptions carbonculeuses, stigmates livides par tout le corps, convulsions, hoquet, déjections alvines involontaires de matières noires, vertes, écumeuses et très-fétides. Enfin, les extrémités froides et le visage brûlant, l'haleine cadavéreuse et le pouls débile, annonçaient une fin prochaine. Les cadavres devenaient jaunes et livides; il leur sortait du sang par la bouche et le nez, et ils restaient chauds pendant six à huit heures; la mort arrivait du 11.e au 17.e, et la maladie durait jusqu'au vingt-unième jour. Les rechutes furent plus dangereuses, cette maladie fut très-contagieuse; elle emporta plus de six cents soldats du régiment de Nugent; ceux qui assistaient les malades contractaient la maladie. La femme de Riegler étant entrée dans la chambre d'un cadavre, sentit une odeur si infecte qu'elle fut près de s'évanouir; elle se hâta de sortir, mais elle tomba aussitôt malade.

Les gens robustes et sanguins furent les plus maltraités; les femmes enceintes qui furent attaquées de la maladie se blessèrent et moururent, ainsi que celles en couche; presque tous les enfans que la contagion atteignit, succombèrent; sur plus de deux cents malades qui eurent la peau et la cornée injectée d'une couleur jaune, à peine un seul en réchappa-t-il.

On employa dans le traitement, les boissons délayantes acidulées, la limonade minérale, l'émétique qui fut très-efficace, les légers évacuans, les clystères, les fomentations, les gargarismes antis-

ceptiques, les émulsions, le quinquina et la serpentaire de Virginie, selon les indications.

1776. Lantero. Au commencement de l'automne de 1776, une fièvre maligne se manifesta parmi les militaires de la garnison de Coni en Piémont, place forte, située sur un plateau élevé et dans une position très-salubre. Elle gagna bientôt les habitans et tous ceux qui assistaient ou visitaient les malades. Les couvens cloitrés en furent seuls exempts; elle causa de grands ravages, son début semblait annoncer une fièvre tierce, mais vers le sixième jour, elle devenait continue avec tout l'appareil du typhus, tel que le délire, l'assoupissement, l'éruption des pétéchies, le hoquet, le météorisme, des déjections aqueuses, fétides, des parotides, des furoncles et des douleurs arthritiques.

La saignée, les ventouses, l'émétique, les laxatifs, les boissons acidulées et nitrées, les émulsions, l'oxycrat en lavemens et les poudres absorbantes furent prescrits avec avantage; les vésicatoires étaient nuisibles et produisaient des phlyctènes qui dégénéraient en ulcères gangreneux.

Robin de Keriavalle. C'est M. Robin de Keriavalle qui a donné la relation suivante de l'épidémie qui se manifesta à Josselin, en Bretagne, en 1776.

La ville de Josselin est située presque au centre de la Bretagne, l'air y est mal sain et il y pleut huit mois de l'année; les eaux y sont mauvaises, les habitans, fabricans de gros draps, sont pauvres, mal-propres, mal nourris et ivrognes; les écrouelles y sont la maladie la plus commune.

En 1758, des prisonniers anglais y apportèrent

une fièvre putride-maligne, depuis lors elle y régna en différentes époques, mais en 1776 elle se renouvela avec violence, et dans le commencement presque tous ceux qui en furent atteints moururent; sur la fin elle n'enleva que cinq pour cent des malades.

Cette maladie présentait deux variétés; dans la première, frisson brusque de quelques heures suivi de chaleur très-vive, douleur de tête insupportable, langue sèche, soif extrême, délire sourd; la poitrine, le cou et la partie interne des bras se couvraient de petites pétéchies qui n'étaient qu'un symptôme insignifiant; quelquefois ces pétéchies ne paraissaient qu'après la mort.

Dans la seconde invasion, plus lente et plus trompeuse, vicissitudes de chaud et froid, engourdissement dans les membres, douleur de tête et des reins, dégoût, perte d'appétit, durant la nuit exacerbation, sommeil fatigant et interrompu; enfin, un frisson se déclare avec paroxysme fébrile, cessant et se renouvelant comme dans une fièvre intermittente; en tatant le pouls des malades, les doigts éprouvent une chaleur âcre et mordicante, qui y excite un léger frémissement.

De quelque manière cependant que se présente la maladie, elle est toujours de même nature dans sa seconde période. Le malade perd entièrement la connaissance de son état; les selles, les urines et les sueurs prennent une odeur infecte. Le malade rend des vers par le haut et par le bas, la langue est noire et gercée, soubresauts des tendons, les hypocondres tendus et élevés, la respiration labo-

rieuse, les yeux larmoyans, les urines involontaires, le pouls s'affaiblit et devient intermittent; enfin, il survient des convulsions, des défaillances, des syncopes et la mort.

Si la maladie est susceptible de guérison, les malades deviennent sourds, stupides et hébêtés; quelquefois, du onzième au quatorzième jour, il s'établit un cours de ventre critique, ou des sueurs abondantes et fétides, ou il se forme quelque dépôt pareillement critique, à moins que le dépôt se porte sur quelques viscères, dès-lors il est mortel.

Cette maladie était contagieuse, le pronostic en était toujours équivoque; on vit périr des malades qui ne présentaient aucune inquiétude, tandis que d'autres échappèrent à une foule de symptômes alarmans. L'accablement subit des forces et la fièvre continue étaient de mauvais augure, le saignement de nez passager n'apportait qu'un soulagement passager, celui abondant était funeste, de même que les urines, les selles et les larmes involontaires.

La saignée fut toujours nuisible; on obtenait plus de succès en débutant par l'émétique même répété. Ensuite on prescrivait les boissons tempérantes, délayantes, et acidules, suivies de laxatifs et de purgatifs.

Le nitre était avantageux dans la première période, le camphre dans la seconde, et le quinquina avec le vin dans la troisième.

Les bains de pied le soir étaient utiles; dans le cas d'assoupissement on appliquait les vésicatoires aux jambes; si la poitrine s'embarrassait, on les

mettait

mettait entre les deux épaules ou sur le point douloureux.

L'abstinence des alimens tirés du règne animal, quelques prises de thériaque dans du vin et un exercice modéré, étaient des moyens préservatifs employés avec succès.

Depuis le 25 mai 1778, on envoya à Dinan, 1778.
en Bretagne, un grand nombre de prisonniers Janroi.
anglais, parmi lesquels une fièvre maligne contagieuse ne tarda pas à se déclarer; trois médecins de l'hôpital la contractèrent, il en mourut un ainsi que le chapelain, quatre sœurs, sept chirurgiens, un pharmacien, trois fossoyeurs, plusieurs infirmiers et un geolier. La maladie fut compliquée de péripneumonie.

La saignée, l'eau de veau émétisée, les diaphorétiques, les vésicatoires, les boissons acidulées, celles laxatives, telles que l'infusion de casse ou de tamarins, ensuite les amers et le quinquina furent les seuls remèdes qui présentèrent des succès dans le traitement de cette maladie, qui fut suivie d'une dyssenterie épidémique.

Une épidémie de même nature se déclara au 1779.
commencement de l'hiver de 1779, à Bois-le-Roi, Galeron.
en Normandie, où sur deux cent cinquante habitans, cent quarante-trois en furent atteints, et vingt-un y succombèrent.

On attribua la cause de cette maladie à l'usage de la viande de moutons morts du claveau, qui régnait alors parmi ces animaux.

L'Angleterre craignant en 1779 une invasion de Monro.
la part de la France, forma un camp d'observation

près de Cox-Heat, dans une plaine argilleuse environnée de forêts et de montagnes. La fièvre castrale s'y manifesta ; et cent soixante-trois malades furent transportés à l'hôpital militaire ; il y avait une grande prostration des forces, céphalalgie, pouls petit et accéléré, vomissemens ou flux de ventre, langue noire et sèche, les yeux convulsifs, délire, carphologie, intermittence du pouls, froid des extrémités et une léthargie suivie de la mort.

La saignée et les évacuans antimoniaux dès le début, les boissons réfrigérantes, le tartre émétique en lavage ; ensuite le vin, le quinquina, le camphre et les vésicatoires furent les remèdes les plus efficaces dans le traitement de cette maladie.

1780. Carmichaël Smith.

Le docteur Carmichael Smith, médecin de l'hôpital de Middlesex, a donné la description suivante de la fièvre carcerale, qui se manifesta en 1780, vers la fin de l'hiver, parmi les prisonniers de la flotte espagnole de don Langara, détenus à Wincester ; elle dura jusqu'à la fin de l'été. Sur quatorze cent sept hommes il y eut cent soixante et onze malades, dont il mourut un septième.

Symptômes. Douleur brusque à l'épigastre, nausées, vertiges, céphalalgie, ensuite frissons, oppression précordiale, visage pâle et défiguré, regard triste et abattu, langue muqueuse, météorisme, pouls petit, tremblottant, inégal et par fois presque naturel jusqu'à la mort ; soupirs fréquens, délire et soporosité récurrens, constipation, difficulté de la déglutition, ou bien toux et oppression. Ceux qui mouraient ne présentaient aucun signe d'inflammation ; pétéchies et hémorragies rares.

La marche en apparence bénigne de la maladie, fit croire d'abord qu'elle était peu intense ; mais on fut bien détrompé, quand on vit les malades succomber le premier jour de l'invasion, et souvent dans les douze heures. Cette maladie fut contagieuse, et le docteur Smith la contracta lui-même.

Traitement. Dès le début, un clystère laxatif, puis l'émétique à doses épicratiques ; le soir, un bol antimonial uni aux absorbans : pour boisson, infusion de guimauve, limonade minérale ou de l'eau pure. Dès que les symptômes fébriles avaient disparu, on administrait le quinquina ; dans le cas contraire, on donnait un bain de dix minutes dans de l'eau tiède à 30° de Réaumur, et ensuite le bol antimonié de quatre heures en quatre heures, avec une potion camphrée. On soutenait les forces avec le quinquina, et l'on donnait du vin, s'il n'y avait ni délire ni signes inflammatoires.

On purifia les chambres et les vêtemens avec les fumigations de gaz nitreux que Smith employa pour la première fois. On fit de grands lavages dans les infirmeries ; on purifia les lits et les logemens des soldats en santé, et on leur fit prendre des bains de rivière comme prophylactiques.

Le typhus pétéchial se déclara en 1782 sur les bords du Pô, et notamment à Belgiojoso, bourg considérable à sept milles sud-est de Pavie, dans une charmante position, et dont le territoire est très-fertile. A Casal Pusterlingo, Alexandrie, Valence, Frascarola et Voghera, l'éruption des pétéchies, un délire obscur ou frénétique suivi de soporosité étaient les symptômes caractéristiques ; 1782. Trolli, Pinaroli, Angiolini, Pizorni, Frambaglia.

l'émétique, les purgatifs, les boissons acidulées, les sinapismes et le vin furent les remèdes les plus efficaces ; la saignée fut généralement dangereuse.

1782. Thion et Lachaume. Au commencement de septembre de la même année, l'escadre combinée française et espagnole, étant venu mouiller dans la rade d'Algésiras, on débarqua plus de cinq cents Français malades; on en avait déjà laissé un grand nombre à Cadix. On plaça les premiers sous des tentes, dans un lieu élevé et aéré, à quelque distance de l'armée. La maladie qui régnait parmi ces troupes était une fièvre maligne qui approchait beaucoup de la pestilentielle : elle commençait par des lassitudes spontanées, un abattement excessif et un engourdissement avec inappétence, tête lourde, insomnie opiniâtre ou assoupissement profond ; la fièvre d'abord peu marquée, se développait graduellement; la chaleur devenait si mordicante, qu'elle laissait aux doigts du médecin un sentiment de causticité qui subsistait quelque temps encore après avoir tâté le pouls des malades. La langue d'abord muqueuse, devenait noire et rugueuse; tension des hypocondres, urines épaisses, constipation et météorisme, délire sourd, et vers le cinq ou septième jour tremblement des mains, convulsions des muscles de la face, éruption pourprée devenant noire ou livide, le pouls et les urines paraissant naturels au milieu de ces graves accidens, annonçaient une terminaison funeste; mais la langue s'humectant vers le neuvième ou dixième jour, les forces se relevant avec une diarrhée ou un flux d'urines troubles, ou enfin des sueurs chaudes, étaient d'une judication favorable.

Cette maladie fut fréquemment compliquée de scorbut.

On prescrivit les saignées si le pouls était plein, la fièvre violente et la céphalalgie intense; dès le début, l'émétique, puis les boissons acidulées et nitrées. Dans les cas d'assoupissement, on appliquait les vésicatoires ; le camphre et le sel sédatif calmaient les mouvemens convulsifs. Dans les cas les plus graves on donnait le quinquina animé avec les acides minéraux et le vin comme cordial.

Les docteurs Althoff et Richter, de Gottingue, ont donné une notice du typhus épidémique de Ellershausen, petit bourg situé sur une montagne non loin de Cassel. Sur quarante-quatre feux, soixante et dix personnes furent attaquées de la maladie; plusieurs malades, et surtout les femmes, eurent une éruption érysipélateuse à la tête, avec enflure, affection commune dans le pays. 1783. Althoff et Richter.

On administra avec succès les émético-cathartiques dès le début, avec les boissons acidulées, quelquefois de légers diaphorétiques. Dans la troisième période on prescrivit le quinquina, le vin du Rhin et l'infusion d'arnica recommandée par Juncker, Wogel, Collin, Murray, Baldinger, Strack, de Mertens et Stoll.

La Lombardie et les provinces voisines sont extrêmement sujettes aux épidémies typhoïdes. En 1783 cette maladie y fut presque générale. Le docteur Beretta l'observa à San-Stefano, bourg à douze milles de Milan, et dans le Lodesan. Capuri à Novi, et Jemina dans la Romagne. Elle ne présenta rien de particulier, quant à ses symptômes et à sa cure. 1783. Beretta, Capuri, Jemina.

1784. Après l'expédition de l'armée franco-espagnole
Borel. contre Gibraltar, la flotte française revint à Toulon, où elle aborda le 30 mars, apportant avec elle les germes de l'épidémie d'Algésiras ci-devant décrite. Dès le 10 avril, plus de cinq cents malades furent apportés au fort de la Malgue. La maladie fut cependant peu meurtrière, car sur plus de mille individus contagiés, il n'en mourut que quatre-vingt-dix. Malgré les précautions sanitaires, les médecins, chirurgiens, aumôniers et infirmiers la contractèrent. Les symptômes et le traitement furent les mêmes que ceux du camp de St-Roch, indiqués par M. Thion de la Chaume.

L'ouverture des corps montra assez constamment le foie phlogosé avec des taches livides, l'estomac et les intestins enflammés, livides, parsemés de points grangreneux, ou bien farcis de matières visqueuses très-fétides.

1785. Martin Walls a donné la notice suivante de l'épi-
Walls. démie qui se déclara à Oxfort en 1785; elle était caractérisée par des accès fébriles récurrens, dégoût, nausées, abattement, regard égaré, anxietés, mains tremblantes, tristesse, douleurs dans les lombes, céphalalgie, yeux larmoyans, langue blanche, le pouls faible et très-accéléré. Dans le deuxième stade tous ces symptômes s'aggravaient, et de plus langue brune, délire obscur, trouble des facultés mentales, gémissement, état de stupeur, éruption de miliaires, de pétéchies, d'aphtes, surdité et céphalalgie; l'affection comateuse conduisait à une léthargie mortelle, ou le calme se rétablissait peu à peu sans mouvement critique. Cette maladie fut contagieuse.

Les saignées et les évacuans furent nuisibles; les anti-septiques, le quinquina, les cordiaux et l'opium combinés avec l'éther, furent les remèdes dont on tira le parti le plus avantageux.

La ville de Vicence en Italie est très-sujette aux 1786.
épidémies typhoïdes. Il s'en manifesta une au mois San-Martino.
de mars 1786. Sur deux cent quatre-vingt-trois malades, elle en emporta soixante-treize. L'émétique, les ventouses scarifiées, les vésicatoires, les clystères émolliens, les boissons acidulées et les émulsions camphrées furent la base du traitement.

Reil, dans son *Memorabilia clinicorum*, fait 1787.
mention de l'épidémie typhoïde qui débuta à Hall Reil.
en octobre 1787, et dura jusqu'au mois de mars suivant. Elle avait les prodrômes d'une fièvre catarrhale ou gastrique, mais bientôt elle découvrait son vrai caractère par le délire, la prostration des forces et autres symptômes de malignité. On trouva dans les cadavres des traces d'une inflammation gangreneuse.

La maladie se jugeait par une dissolution ou fonte d'humeurs, ou par des parotides. L'émétique, dès le début, fut d'une grande efficacité, pourvu qu'il ne provoquât pas plutôt un cours de ventre que des vomissemens. Le camphre, la valériane, le musc et le vin furent, après l'émétique, les meilleurs remèdes.

On lit dans les actes de Copenhagne l'observation 1788-89.
suivante du docteur Callissen. Sur la fin de 1788, Callissen.
une épidémie contagieuse se manifesta à bord de tous les vaisseaux de la flotte danoise, un seul excepté, c'était l'*Oldembourg*, qui croisait sur les

côtes de Norwége. Le *Ditmarschen* et le *Printz-Friderick* qui convoyaient l'escadre russe, en furent les plus maltraités. La maladie prit même un tel degré de contagion dans le dernier de ces vaisseaux, que huit jours après le débarquement de ses malades dans l'hôpital de la marine, six chirurgiens et quinze femmes de matelots l'avaient déjà contractée. On débarqua deux cent quatre-vingt malades du *Printz-Friderick*, qui, par le manque de chirurgiens malades aussi, avaient été abandonnés aux seules forces de la nature. Ils ressemblaient à des moribonds. Abolition des forces, peau sèche et brûlante, face hippocratique, toux sèche, respiration anxieuse, tuméfaction de la région précordiale, constipation suivie d'une diarrhée fétide, et souvent involontaire; langue aride, gercée, très-rouge ou noirâtre, haleine fétide; s'il n'y avait pas de diarrhée, la langue alors était humide et nette; pouls faible, fréquent, tremblottant et irrégulier. Le plus grand nombre des malades devenaient ictériques, dès-lors le pouls était à peine sensible, les extrémités et le corps même devenaient froids, tremblement général, suivi de la gangrène au nez et aux extrémités, promptement suivie de la mort si la fièvre cessait. D'autres fois la gangrène des extrémités était une résolution critique, les douleurs aiguës aux extrémités, une formication singulière aux orbites et à la racine du nez, accompagnée par fois d'un éternument douloureux et fréquent, une grande prostration des forces, la couleur plombée de la face, étaient les signes précurseurs d'une gangrène générale, promptement suivie

de la mort. L'ictère intense, des tremblemens universels, la suppression de la diarrhée, l'hydropisie, la tuméfaction du cou étaient tous d'un prognostic funeste. Quelques malades avaient un grand flux de salive. Les hémorragies et les sueurs abondantes mitigeaient les symptômes, sans être critiques. La diarrhée provoquait le décubitus gangreneux. Une augmentation de la transpiration pendant quatre à six jours, avec un pouls fort et plein, jugeait ordinairement la maladie, même dans les cas de gangrène au nez. La maladie n'avait point de jours critiques marqués, cependant elle ne se jugeait jamais avant le septième jour. Si elle tournait au chronisme, elle allait au vingt-unième, alors les décubitus gangreneux étaient favorables. La convalescence était longue, et accompagnée d'une grande débilité des reins.

L'expérience indiqua la méthode thérapeutique suivante : dans tout état de la maladie on débutait par le tartre émétique, ou, s'il y avait diarrhée, par l'ipécacuanha. S'il y avait constipation, on donnait la décoction d'orge émétisée. Dans les congestions cérébrales, on appliquait les sangsues. Si l'émétique ne produisait aucune évacuation, les malades mouraient en peu de jours d'un délire furieux, des convulsions ou de la gangrène. Dès qu'il y avait apyrexie, on donnait le quinquina uni à la rhubarbe, à la crême de tartre, au tartre soluble ou au sel ammoniac, ou bien on prescrivait de légers diaphorétiques. On ne négligeait point les limonades végétales et minérales. On réussissait à réprimer la diarrhée avec les poudres de Dower.

Pour dompter le sphacèle, on donna avec succès le laudanum de Warner, dont voici la formule: ℞ opium ʒvj, savon médicinal et térébenthine, de chaque ℥ ½, camphre ʒjjj, safran ℈jj, esprit de sel ammoniac dulcifié ℥ix, digérez et filtrez. On en donnait vingt à trente gouttes toutes les deux heures, et même plus souvent.

Dans l'espace de quatre mois il entra à l'hôpital de la marine dix-sept cent soixante et sept malades, dont il mourut deux cent trente-deux.

1790. Boucher. Lille, Douai, et leurs environs, furent infestés, au mois de mars 1790, d'une fièvre maligne meurtrière, qui se propagea rapidement par contagion, surtout parmi la classe pauvre. Plusieurs malades succombèrent par le tétanos. La maladie débutait ordinairement sous des formes insidieuses; mais au bout de quelques jours la fièvre se déclarait avec céphalalgie aiguë, pouls fréquent, plus ou moins élevé; oppression, pesanteur à l'épigastre, langue blanche, urines claires; la fièvre augmentait, les malades avaient des disparates et tombaient dans un état comateux; à peine ouvraient-ils les yeux qui étaient rouges et étincelans. Le délire survenait avec des mouvemens spastiques de tout le corps, auxquels succédaient un état tétanique et la mort. Il y eut peu de parotides et quelques miliaires.

Cette maladie présentait des symptômes d'engorgement au cerveau ou à la poitrine, ce qui obligeait de recourir à la saignée plus ou moins répétée dans le premier degré de la maladie. Ensuite on donnait l'infusion de tamarins émétisée, ou la manne. S'il y avait constipation, on prescrivait les

boissons acidulées. La maladie ne se jugeait guère que par des selles bilieuses. Il y eut peu de sueurs critiques.

La dyssenterie qui fit tant de ravages dans l'armée prussienne, en Champagne, en 1792, et dont nous avons fait mention, fut suivie de la fièvre castrale, qui ne fut pas moins meurtrière. Elle ne présenta que les symptômes ordinaires qui la caractérisent, et fut traitée par les boissons acidules et émétisées, les vésicatoires, le vin et le quinquina. 1792. Chamseru.

La même maladie se montra dans la Vendée, en 1794, où elle fit de grands ravages dans l'armée républicaine. Mais ce fut à l'armée des Pyrénées où, à la même époque, elle causa une mortalité effroyable. Elle était contagieuse à un degré éminent, et elle fit périr une grande partie des officiers de santé, pharmaciens et desservans des hôpitaux militaires. 1794. Portal.

L'armée d'Italie, après son mouvement rétrograde causé par l'impéritie de son général en chef Scherer, était, dans un désordre affreux, répandue sur les revers de l'Apennin et des Basses-Alpes jusqu'à Nice. Un typhus des plus désastreux ne tarda pas à se manifester; l'encombrement des hôpitaux ne servit qu'à développer plus encore son caractère contagieux; et l'évacuation des malades sur les hôpitaux du midi de la France, menaçait leurs habitans d'un fléau justement redouté. La ville de Montpellier en fut atteinte. Il frappa plusieurs élèves de son école, et le professeur Petiot y succomba. Il se propagea jusqu'à Grenoble. 1799. Laugier.

Cette maladie, d'après l'avis de la faculté de

Montpellier, était une fièvre putride maligne, se compliquant avec la constitution épidémique de la saison.

Le docteur Laugier l'observa sous quatre formes diverses; savoir : comme putride, rémittente, maligne, fièvre d'hôpital et lente nerveuse, compliquées quelquefois d'affection catarrhale ou de vermination. La description qu'il en donne n'annonce qu'une seule et même maladie, mais avec différens degrés d'intensité. Ce typhus fut observé et décrit avec soin par les docteurs William Batt et Rasori, ainsi que nous allons le voir.

1800. W. Batt. Le savant W. Batt, médecin anglais, mort depuis peu à Gênes, où il était établi, nous envoya dans le temps la relation de l'épidémie qui depuis l'automne de 1799, s'était manifestée à Nice, où le général Championnet en fut atteint, et mourut au mois de janvier. Cette maladie gagna bientôt toutes les côtes de la Ligurie. Les hôpitaux de Gênes furent encombrés de malades; quelques médecins s'obstinaient à ne voir ni épidémie, ni contagion, néanmoins la commission sanitaire ordonna des mesures propres à arrêter les progrès effrayans du mal.

Cette maladie était un typhus dont le début était marqué par quelques symptômes inflammatoires modérés, mais qui étaient bientôt effacés par ceux putrides et nerveux. En six mois de temps il mourut quatorze mille six cents personnes à Gênes, par la négligence qu'on avait apportée dans le principe à arrêter les progrès de cette épidémie. Sa marche était irrégulière; chez quelques malades, les vrais symptômes du typhus ne survenaient qu'au second

septénaire, tandis que chez d'autres ils étaient manifestés dès le second jour, et des malades mouraient le troisième, d'autres seulement après trois semaines; la maladie se jugeait le huitième ou dixième jour, ou se prolongeait jusqu'au quarantième et même plus loin; ordinairement elle débutait ainsi: langueur, abattement, alternatives de frissons et chaleur, les mains froides, tremblement convulsif aux lèvres et autour du nez, oppression précordiale, céphalalgie obtuse; chez un petit nombre, le visage était assez rouge; douleurs vagues dans les membres, dans les lombes, mais surtout au cou; la langue était tremblottante et par fois même les malades ne pouvaient l'avancer hors des dents; elle était pâle et muqueuse, dans le progrès, elle devenait sèche et rude, profondément sillonnée, obscure et même noire; soif modérée ou nulle, et même répugnance pour les boissons, nausées, inappétence, constipation, pouls fréquent, irrégulier ou presque naturel, vibré chez quelques malades, et dans l'état de la maladie, mou, ondulent, intermittent ou petit serré et accéléré; vers le deuxième jour, sueur spontanée presque froide, plutôt nuisible; mais celle chaude survenant vers le septième jour était critique; urines anomales. Dès le premier ou le deuxième jour, on observait des mouvemens convulsifs, partiels ou généraux; le délire violent était rare; il y avait plutôt un état comateux avec délire stupide; la typhomanie se déclarait du premier au septième jour, mais jamais passé le neuvième; il y eut des ischuries passagères de douze ou vingt-

quatre heures ; éruption de pétéchies purement symptomatiques, une douleur dans l'œsophage avec déglutition difficile, annonçait une éruption aphteuse dans la bouche. Rougeur foncée de la conjonctive et de l'œil ; les épistaxis abondans furent critiques dans tous les stades de la maladie. Les vomissemens et la diarrhée annonçaient une violente irritation dans les voies digestives ; elle était souvent provoquée par l'abus du tartre émétique. Une diarrhée naturelle était critique, plus du tiers des malades rendit des vers lombrics par le haut et par le bas. Une teinte ictérique sur le visage après le quatrième jour était un phénomène assez ordinaire ; le météorisme d'abord récurrent dans l'exacerbation fébrile, devenait permanent dans le progrès du mal ; s'il était accompagné d'oppression c'était un mauvais présage. Les parotides furent fréquentes seulement dans les hôpitaux ; la gangrène par décubitus était rare et toujours funeste. Le docteur Brignole chargé de l'hôpital français, observa plusieurs cas de gangrène au nez, c'était un avant coureur de la mort si l'on n'y remédiait promptement par des stimulans internes et externes ; on attribua cet accident à la mal-propreté et à l'état désastreux des hôpitaux. Celui des galériens donna le moins de mortalité ; c'était une espèce de hangard ouvert à tous les vents et même à la pluie, les malades n'avaient pour tout remède qu'un peu de tartre émétique qu'un pharmacien leur donnait gratis, et l'eau de la mer dont ils buvaient pour s'évacuer ; dans la convalescence on ne leur donnait que quelque décoction d'herbes amères des plus communes.

La convalescence était accompagnée de douleurs rheumatiques, qui ne cédaient qu'aux vésicatoires et à l'opium; d'un affaiblissement et même d'une amaurose que les toniques et les antispasmodiques faisaient quelquefois disparaître; l'ouïe restait quelque temps dure et l'œdème des pieds peu fréquent, disparaissait au moyen des purgatifs.

Le docteur Batt pense que ce typhus qu'il nomme *Loïmos sthénomiasmodes* (peste miasmatique) peut être tronqué dès sa naissance par l'émétique, les diaphorétiques tels que les poudres de Dower ou de James, et par les évacuations alvines provoquées avec le calomèles. Son traitement consistait, dans l'anti-émétique de Rivière, délayé dans de l'eau, et animé avec la liqueur anodyne; l'esprit de Mendererus, la limonade minérale, les fomentations sinapisées; les vésicatoires et sinapismes dans l'embarras du cerveau. Après ces préliminaires, s'il y avait disparution de la fièvre et des symptômes, on s'en tenait à une médecine diététique; s'il restait de la fièvre avec rémissions, on donnait le quinquina; l'ischurie reinale cédoit à l'application de la neige sur le pubis. Le musc, le camphre, la liqueur anodine, les lavemens stimulans convenaient selon le caractère particulier de certains symptômes.

Le professeur Rasori de Parme, qui (sa théorie du contrestimulus à part) était un médecin instruit, a donné une description détaillée de la même épidémie où il y a de fort bonnes choses noyées dans une doctrine systématique des plus absurdes. Il observa en général les mêmes symptômes que ceux 1800. Rasori.

décrits par le docteur Batt, et de plus, l'haleine fétide chez plusieurs malades, le tintement des oreilles, veilles obstinées, le trismus de la face, l'asphyxie complète du pouls du côté droit, les miliaires simultanées avec la pétéchiale, l'érysipèle de la tête, les symptômes de catarre ou de péripneumonie; dès le début, un ptyalisme abondant et critique; il remarqua que durant le blocus de Gênes où l'on éprouva une grande disette de vivres, l'épidémie se rallentit, et quelle reprit de nouveau, lorsqu'après la reddition de la ville, l'abondance y reparut.

Rasori, d'après une fausse analyse des causes provocatrices de la maladie, employa d'abord un traitement stimulant actif, mais ayant eu bientôt à s'en repentir, il prit une méthode opposée, et prescrivit les boissons acidulées, les sels neutres, le tamarin, le nitre et une diète rigoureuse, ce qui lui réussit beaucoup mieux. Sur la fin de l'hiver, comme les symptômes cérébraux étaient plus graves, il eut recours à la saignée, aux sangsues et aux ventouses scarifiées, et il assure qu'il ne perdit pas un seul malade par cette méthode; ce fut alors qu'il commença à administrer le tartre émétique, le kermès, le nitre, etc., d'après son nouveau système, c'est-à-dire en proportionnant les doses au degré prétendu de la diathèse de la maladie, comme s'il s'agissait d'une opération chimique. Nous attaquâmes cette théorie, aussi absurde qu'homicide, dans un mémoire publié en italien à Milan en 1811 (*Cenni sulla teoria e la pratica del contro stimolo*), et le professeur, qui ne put répondre à nos argumens

mens appuyés par des faits, fut obligé, par ordre du gouvernement, de quitter pour la seconde fois sa chaire de clinique.

La médecine des symptômes, dit Rasori, est la peste du genre humain. Aussi ne s'attacha-t-il point dans l'épidémie de Gênes à remédier au délire, à la soporosité, etc., par des remèdes particuliers, ni *à vésicatoriser*, comme il s'exprime assez plaisamment, malgré cette manie qui s'est introduite depuis quelque temps dans la médecine. Il ne fit non plus aucun compte des jours critiques, mais seulement du degré de diathèse de la maladie.

Pendant l'été de 1803, une épidémie éclata tout à coup dans la ville de Lorient, parmi la classe indigente, qu'elle attaqua pour ainsi dire en masse, et qui se propagea bientôt par contagion aux gens riches et aisés. En voici les principaux caractères : début brusque, violente céphalalgie, coloration extrême de la face, douleurs dans les membres, chaleur brûlante, soif intense, pouls plein et accéléré, redoublement fébrile le soir. Du troisième au quatrième jour, prostration des forces, boursouflure du visage, yeux étincelans, épistaxis judicatoires ou assoupissement comateux, détérioration dans les fonctions cérébrales, et mort avant le second septénaire.

1803. Sauvée.

La saignée, le tartre émétique en lavage, la limonade simple, et celle vineuse dans la prostration des forces, les lavemens de vinaigre camphré, les pédiluves et les sinapismes furent les seuls remèdes que l'expérience trouva efficaces dans cette épidémie.

1803. Barzelotti. Depuis assez long-temps la Toscane était exempte de maladies contagieuses, lorsqu'une fièvre maligne se manifesta au mois d'août 1801 dans le pays marécageux de Grossetto, et fit périr presque tous ceux qu'elle attaqua. Assoupie durant l'hiver, elle reparut au printemps suivant 1802, et se propagea dans tous les environs. Une femme de la Valdigiana étant allée à Arcidosso voir une parente atteinte de la maladie, la contracta elle-même, et vint la propager dans tout le canton au mois de février 1803. Cette épidémie causait dans le même temps de grands ravages à Rome. Des personnes dévotes de San Salvadore au Montamiata, étant allées en pélerinage dans cette capitale, voulurent voir un de leurs compatriotes attaqué de cette maladie, et qui était à l'hôpital de San Spirito; elles contractèrent la contagion, et l'apportèrent dans leur pays, où la plupart succombèrent. Le docteur Barzelotti se transporta au Montamiata sa patrie, et y visita plus de quatre-vingts malades. Il publia les observations suivantes sur cette maladie.

Symptômes : pâleur du visage, lassitudes, malaise, douleurs aux reins et aux membres, inappétence, nausées, vomiturition, céphalalgie, urines crues, excrétions alvines désordonnées, soif, insomnie ou sommeil inquiet. Le troisième ou quatrième jour, accès de fièvre décidé de quinze à dix-huit heures, dégénérant en fièvre continue rémittente; dès-lors éruption de pétéchies, visage animé, yeux injectés, étincelans ou larmoyans, veilles, délire, respiration suffocante, engorgement du cou, suppression des urines chez quelques-uns, douleurs

latérales, simulant une pleurésie chez d'autres; douleurs vives aux extrémités, aphonie, défaillances, et mort.

Dans la seconde période, les épistaxis soulageaient les malades. Les pétéchies paraissant du troisième au cinquième jour, mitigeaient les symptômes; du premier au deuxième, ou du septième au neuvième, elles les aggravaient. Une diarrhée bilieuse, modérée, était salutaire; celle brune, noire et fétide, annonçait la gravité du mal.

La maladie se jugeait ordinairement les septième, neuvième ou quatorzième jour. A cette seconde époque commençait la troisième période; dès-lors exacerbation générale, amenant quelque évacuation critique. Le délire, le hoquet, les convulsions, l'inquiétude, la face hippocratique, le rire sardonique, étaient par fois les signes d'une complication vermineuse, qui cessaient si les malades rendaient des vers. Les selles et les urines involontaires, la tympanite, les sueurs partielles, les gouttes de sang par le nez, les parotides, la paralysie du pharynx étaient des symptômes mortels.

La saignée fut pratiquée avec grand succès, car sur trente malades, deux seuls moururent, tandis qu'il en périt onze sur cinquante qui n'avaient pas été saignés. Mais cette opération n'était efficace que dans la première période de la maladie; ensuite on donnait le tartre émétique ou des laxatifs, selon les indications. On y joignait les vermifuges. La boisson ordinaire était la limonade végétale ou minérale. Dans les deuxième et troisième périodes, on prescrivit le quinquina, la serpentaire de Virginie, le

musc, le camphre, le nitre, etc., aussi selon les indications.

La mortalité se réduisit en général à quatre pour cent. M. Barzelotti publia, par ordre de la commission de santé, une instruction très-bien faite sur la méthode curative et prophylactive à suivre dans cette épidémie qui cessa au mois de février 1804.

1805. Wautars, Beytz, Tonnelier. Un typhus contagieux au suprême degré se manifesta, en 1805, à Baesrode et à Buggenhoute, département de l'Escaut, n'épargnant ni âge, ni sexe, ni condition, et maltraitant surtout les adultes les plus robustes : elle attaqua aussi le mont Saint-Aubert, près de Tournai. La maladie s'annonçait par des frissons, mal de tête violent, lassitude, pesanteur et douleurs comme rhumatismale dans tous les membres, et plus fortes aux lombes. Nausées, dégoût, pouls accéléré et dur chez les gens robustes, la peau sèche, la langue humide sans être chargée, soif, insomnie ou sommeil interrompu. Quelques malades se soutenaient trois à quatre jours avant de se mettre au lit; d'autres, dès le premier jour, étaient très-abattus.

Quelquefois la maladie débutait comme une fièvre catarrhale simple, le pouls était alors petit et dur, ou mou et irrégulier, la langue plus rouge ou pâle et muqueuse, nausées et vomissemens. D'autres fois elle avait l'apparence d'une fièvre tierce; mais elle faisait bientôt connaître son véritable caractère.

La fièvre était rémittente avec deux et même trois exacerbations par jour. Si au bout de deux ou trois jours le mal de tête se dissipait, c'était

un bon signe, et la maladie parcourait régulièrement ses périodes. Dans le cas contraire, les symptômes les plus alarmans ne tardaient pas à se manifester, et la mort arrivait souvent avant le neuvième jour. Quelquefois seulement au quatorzième ou au quinzième on voyait survenir une grande prostration des forces, une céphalalgie insupportable, le délire, une agitation continuelle, la peau devenait sèche, la langue noire et aride, la déglutition difficile, la respiration pénible, les soubresauts des tendons, le hoquet, l'intermittence du pouls, le froid des extrémités, et les convulsions qui terminèrent la scène.

Mais si la maladie devait se juger favorablement, les premiers symptômes étaient alors moins graves. Un léger épistaxis survenant dès les premiers jours, dissipait le mal de tête. Le troisième ou quatrième jour, une diarrhée bilieuse se déclarait et durait jusqu'à la fin de la maladie. La chaleur n'était pas excessive, et le malade dormait de temps en temps ou était continuellement assoupi. La peau était molle, la transpiration légère et soutenue. Quelquefois vers le huitième ou neuvième jour, il se manifestait une toux avec expectoration de matières glaireuses, ce qui annonçait une amélioration sensible, ou bien vers le onzième jour le pouls devenait mou et la peau se ramollissait, ce qui annonçait aussi une crise favorable par les sueurs.

La convalescence durait toujours un mois et même davantage.

Le maître d'école, Paul Willex, atteint de la maladie, se soutint encore durant les quatre pre-

miers jours, et continua à donner ses leçons à vingt-huit écoliers. Obligé enfin de se mettre au lit, tous ses élèves retournèrent chez leurs parens et tombèrent malades, ce qui ne contribua pas peu à propager la contagion. Ceux qui visitaient ou assistaient les malades ne tardaient pas aussi à contracter la maladie.

Traitement. On remarqua que les pauvres qui ne firent usage que d'une simple infusion de tamarins et d'une mixture antiphlogistique furent spontanément guéris, tandis que les personnes aisées, bien nourries, et qui employèrent le vin, le quinquina, la serpentaire, le camphre, etc. succombèrent presque toutes. Le traitement le plus simple était le meilleur : ainsi, dans la première période, on plaçait les malades dans un lieu spacieux et aéré; on les lavait avec l'eau de son ou une légère lessive, et on les couvrait modérément; on leur donnait une boisson acidulée, et s'il y avait des nausées ou des vomissemens, on prescrivait l'émétique; s'il y avait constipation, on y remédiait par des lavemens et des eccoprotiques; s'il survenait de la diarrhée, on la secondait avec l'infusion de tamarins, de manne et de rhubarbe, à moins qu'elles fussent suffisantes naturellement.

L'état du pouls n'indiqua jamais la saignée. Les vésicatoires à la nuque dissipaient promptement le mal de tête. La diète se composait de bouillons légers acidulés avec le jus de citron ou l'oseille, des panades de même acidulées, ou d'une panade de lait bouilli avec du pain et édulcoré avec le sucre.

Dans la seconde période, qui commençait à la

fin du troisième ou quatrième jour, il fallait avoir égard au degré de faiblesse qui commençait à succéder à la première réaction des organes fébricitans. On employait les mêmes boissons que dans le premier stade ; les évacuans indiqués à cette première époque devenaient suspects dans la seconde, et dans les cas indiqués, on n'employait que les plus doux.

Dans la troisième période, il fallait ranimer l'action languissante des systèmes nerveux et vasculaires ; aux acides végétaux, on substituait les minéraux : on employait le camphre à petites doses, on mêlait du vin aux boissons ordinaires, ou on le donnait pur ; on appliquait des synapismes aux pieds et des vésicatoires comme rubéfians ; le quinquina ne produisit jamais les effets qu'on devait en attendre. Tous les autres remèdes actifs étaient nuisibles.

La maladie se jugeait naturellement par les sueurs, quelquefois par les selles ou par la toux et une expectoration considérable de matières glaireuses.

La quatrième période, qui était celle du déclin, commençait le quatorzième jour. Les toniques étaient alors indiqués, et le meilleur était le vin généreux et une diète nourrissante : le quina, la serpentaire de Virginie et les élixirs amers furent très-efficaces.

Les moyens prophylactiques consistaient dans le renouvellement de l'air, le changement de linge, la propreté, l'exercice modéré, une nourriture saine, la tranquillité de l'ame, les fumigations

nitreuses et la purgation des chambres, des vêtemens et des effets qui avaient servi aux malades.

1806. Thiene. Le savant et respectable docteur Thiene de Vicence, nous remit dans le temps le rapport qu'il fit de l'épidémie qui désola sa patrie en 1806.

Depuis 1795 on observait, du Var à l'Adriatique, et du Tyrol à Rome, tant parmi les armées belligérantes, que chez les peuples où se portait le théâtre de la guerre, un typhus épidémique qui s'alimentait par le fléau de la guerre, la misère et la disette. Il se manifesta au commencement de 1806 à Vicence et dans les environs, avec cette série de symptômes: mal-aise général, aridité des narines, céphalalgie frontale, frissons irréguliers et chaleurs alternatives, débilité extraordinaire, rheumatalgie; pouls faible, accéléré, irrégulier, anorexie, somnolence, aberration mentale, délire, décubitus sur le dos; par fois, constriction de la gorge, symptômes de pleurésie avec crachats striés de sang et toux fatigante, tintement d'oreilles, oppression, sensibilité des hypocondres; la langue, d'abord blanche et humide, devenait jaune, sèche, tremblante et noire; le pouls se déprimait, diarrhée ou constipation. Du troisième au septième jour, éruption de pétéchies par fois, avec la miliaire. Après le septième jour, surdité, hémorragies nasales, vermination, urines insignifiantes, délire continuel furieux, pouls léthargique, tremblement général, sueurs profuses, carphologie, hoquet, strangurie, météorisme, lividité générale ou couleur ictérique de tout le corps, signe fatal, ainsi que les parotides; paralysie mortelle du pharynx, métastase gangreneuse au dos avec soulage-

ment. Malgré la variété des symptômes, le traitement fut identiquement le même. On répéta la saignée ; on débutait par l'émétique, qui tronquait souvent le mal à son début. On donnait ensuite les boissons acidules ; dans la seconde période, on prescrivait le vin, le quinquina, les poudres de James, de Dower, la liqueur anodine, et les vésicatoires, pour rappeler les forces.

On pratiqua les fumigations nitreuses de Carmicaël Smith.

Ce fut dans les années 1806 et 7 que les malheurs 1086-7.
de la guerre donnèrent lieu aux médecins français Geoffroy,
d'observer le typhus sous toutes ses formes. L'herminier,

En 1806, des prisonniers Esclavons et Allemands Robert,
déposés à Autun, à Semur et à Langres, furent Gilbert, Huffeland.
attaqués de la fièvre carcérale. Les docteurs Geoffroy et L'herminier furent envoyés par le gouvernement pour reconnaître la maladie, et prendre les mesures sanitaires qu'elle exigeait. Elle se présentait sous trois états, savoir : comme fièvre ataxique continue contagieuse, ataxico-gastrique et ataxico-adynamique; ces deux dernières n'étaient que des complications de la première : invasion lente ou subite, symptômes les plus marqués d'ataxie, exacerbation vers le cinquième ou le sixième jour, et moiteur, qui se changeait en une sueur générale critique ; ou bien langue blanche, vomissemens, diarrhée, teinte jaunâtre du corps, dont l'intensité annonçait une mort prochaine, par fois il survenait une diarrhée judicatoire, ou enfin symptômes adynamiques, affectant surtout les Esclavons sujets à la nostalgie ; pouls presque imperceptible, hémorragies fré-

quentes, ataxie au suprême degré, et mort dès le deuxième ou le troisième jour.

A Langres, le docteur Robert observa de plus des selles aqueuses, fétides, sanguinolentes avec tranchées, ou bien constipation, haleine fétide, extrémités inférieures œdémateuses, gangrène sèche aux pieds, douleurs dans les jambes provenant de marches forcées; quelques parotides, hoquet, langue tuméfiée et ardente, yeux fixes et ternes, déglutition difficile, affaiblissement de la mémoire, par fois complication catarrhale. La maladie se jugeait les septième, douzième, dix-septième, vingt-unième, vingt-troisième, trentième jour; et si elle se prolongeait au-delà du quarantième jour, elle dégénérait en fièvre hectique avec anasarque, ou dépôts internes suivis de la mort.

Le traitement fut simple; un émétique dès le début tronquait subitement le mal. Ensuite le tartre stibié en lavage, les boissons acidulées avec les acides végétaux ou minéraux, l'eau vineuse, les tisanes amères, le vin de quina, le vin généreux, les émulsions camphrées, les frictions aromatiques; la gentiane, à défaut de quinquina, ne put être supportée par les malades.

A Semur, plusieurs médecins, chirurgiens et desservans de l'hôpital contractèrent la maladie, et en moururent.

Dans les premiers jours de janvier 1807, le docteur Geoffroy alla aussi reconnaître une épidémie de même nature qui s'était manifestée dans les départemens de l'Aube et de l'Yonne. Dans le premier, sur deux mille six cent cinquante malades,

cent vingt-six périrent en deux mois. A Beyne près de Chablis (Yonne), sur quatre-vingt-quinze malades, il en mourut vingt-sept.

L'ouverture des cadavres fit voir des traces d'une violente inflammation dans les poumons et les intestins qui étaient météorisés ; la maladie avait été compliquée de symptômes gastriques et catarrhals. Il périt plus d'hommes que de femmes, et plus de vieillards que de jeunes gens.

Le docteur Gilbert, médecin en chef de l'armée française dans la campagne mémorable de Prusse, a donné un tableau historique très-bien fait des maladies qui affligèrent nos troupes à cette époque. Le typhus fut général dans les hôpitaux militaires, et surtout à Thorn, Bromberg, Fordon et Culm. Il commença à l'arrivée des troupes en Prusse et en Pologne, et dura jusqu'au moment de l'évacuation de ces pays. L'oppression des forces vitales était plus ou moins intense ; la fièvre était adynamico-ataxique, compliquée par fois de celle gastrique, catarrhale ou muqueuse, avec les symptômes qui leur sont propres. On observa aussi des douleurs aiguës aux extrémités inférieures, occasionées par des marches forcées, des éruptions pétéchiales, des exulcérations gangreneuses, des hémorragies passives, la strangurie, la vermination, le coma, les délires, l'engourdissement des facultés intellectuelles, les tremblemens, les convulsions, la paralysie de l'œsophage, et des sphyncters de la vessie et de l'anus.

L'ouverture des corps montra le cerveau ramolli, épanchemens séreux dans les ventricules, sang

séreux dans les sinus latéraux; poumons flasques, couverts de taches livides ou pâles, légérement oblitérés, épanchemens séreux dans les autres cavités; le pylore un peu racorni, le foie volumineux et engorgé, la vésicule du fiel distendue par une bile porracée ou séreuse, les intestins boursouflés et couverts de taches gangreneuses.

Le traitement fut simple : l'émétique dès l'invasion, les boissons légérement amères, les limonades simples ou vineuses, les lavemens avec la camomille ou la valériane camphrée, les sinapismes, les excitans, la décoction de quinquina aiguisée avec l'acide sulfurique et la liqueur anodine, formaient la base thérapeutique.

L'illustre professeur prussien Huffeland a publié en allemand une description de cette même maladie, et le docteur Vaidy en a donné une bonne traduction. Sa narration, fort longue, ne présente aucun symptôme particulier qui ait échappé aux médecins français; sa médication est une pharmacopée entière. Il n'approuva point l'usage du quinquina, parce qu'il était administré par les médecins prussiens sans discernement des symptômes adynamiques qui le réclamaient, d'avec l'état ou la complication ataxique qui le prohibait, ainsi que l'observe judicieusement le docteur Vaidy.

Huffeland remarqua que les vésicatoires produisirent souvent des ulcères de mauvais caractère. Vaidy fit la même observation relativement à l'emploi des sinapismes, ce qui provenait du manque de la force de réaction nécessaire à la peau pour être enflammée, et l'on préféra exciter cette réac-

tion avec des frictions spiritueuses. Huffeland vante l'usage du bain chaud de vingt-sept à vingt-huit degrés, et la durée de sept à huit minutes, dans les cas d'ataxie, pour calmer les accidens nerveux; mais ce moyen peu praticable pour des malades à ce degré de la maladie, est dangereux sous le rapport des mouvemens qu'il faut lui faire faire, et sous celui d'exciter le flux du sang au cerveau. Du reste, la médecine de ce professeur était toute stimulante.

La malheureuse guerre d'Espagne des années 1808 et suivantes, fit périr plus de monde par les maladies que par le fer et le feu. La France en ressentit les effets depuis les Pyrénées jusqu'aux environs de Paris, sur toutes les routes suivies par les prisonniers Espagnols; et l'Angleterre en fut infestée au retour des débris de ses troupes du même pays. En France, la ville de Dax, frontière de l'Espagne, fut une des premières à éprouver les ravages des maladies épidémiques qui accompagnent toujours les armées. Sa situation basse et marécageuse, jointe à l'encombrement de son hôpital par des militaires atteints du typhus nosocomial, ne tarda pas à favoriser la propagation de la contagion, et elle fut bientôt transmise aux environs. Les prisonniers Espagnols y contribuèrent encore, et le caractère contagieux de la maladie ne fut plus douteux, lorsqu'on vit les employés au service des hôpitaux et à celui du transport de ces militaires en être tous atteints. Voici quels en étaient les caractères: malaise, alternatives de froid et chaud, lassitudes, pesanteur dans les membres, engourdissement des

1808-9. Grateloup, Geoffroy, Nysten.

extrémités, perte d'appétit, douleur de tête, constipation ou diarrhée, chaleur, insomnie, toux sèche et quinteuse, langue saburrale, nausées, vomissemens spontanés, pouls égal, régulier ou petit, et plus ou moins fréquent, ou enfin développé et bondissant, exacerbations fébriles le soir. Du troisième au cinquième jour, nouvelle série de symptômes, douleurs du dos, chaleur brûlante et sécheresse de la peau, céphalalgie plus ou moins violente, générale ou partielle, cardialgie avec vomissemens bilieux. Du septième au neuvième jour, épistaxis non critiques, mais qui soulageaient; à cette époque, tremblemens des mains, carphologie, et tous les autres symptômes d'ataxie et d'adynamie, exacerbations fébriles irrégulières. La durée de cet appareil était de deux à quatre jours, et la maladie se bornait quelquefois à cet état. Mais ordinairement les progrès devenaient plus ou moins rapides, à mesure du développement d'autres symptômes, tels que les pétéchies, des sueurs colliquatives, des diarrhées, de la vermination; dès-lors, prostration des forces, face pâle ou animée, yeux vifs et égarés, ou abattus et fermés; contraction des traits du visage ou tuméfaction des joues et du cou, langue sèche et noire, déglutition difficile ou même impossible, constriction douloureuse de la gorge, hoquet, respiration pénible, battement des carotides, surdité, délire ou assoupissement, froid des extrémités, sueurs froides partielles, convulsions, déjections involontaires ou supprimées, et mort.

Le cerveau et l'abdomen paraissaient plus particulièrement affectés. Dans le premier cas, coma ou

délire, perte de la vue et de la parole, dilatation de la pupille, renversement du globe de l'œil, trismus de la face, constriction des mâchoires et tremblement général du corps. Dans le second cas, douleurs abdominales, élévation et tension des hypocondres, et respiration laborieuse.

Lorsque les symptômes ne s'aggravaient plus du douzième au quatorzième jour; après une station d'un ou deux jours, le calme renaissait, la langue et la peau s'humectaient, la toux amenait l'expectoration; des sueurs, un flux abondant d'urines, ou une diarrhée abondante, jugeaient la maladie. La convalescence était plus ou moins longue et laborieuse, selon le degré d'intensité qu'avait eu la maladie.

La méthode curative fut simple. Dès le début, l'émétique, à moins qu'un état spasmodique n'indiquât préalablement les calmans; ensuite les boissons légérement sudorifiques et acidulées, et des bains tièdes pour favoriser la sueur, firent avorter la maladie; le tartre stibié en lavage, la saignée et les boissons acidules, lorsqu'il y avait des symptômes d'inflammation. On employa ensuite les anti-spasmodiques. Les toniques et les dérivatifs, les gargarismes, et enfin le quinquina, furent administrés selon les indications. Un vésicatoire à l'occiput ou à la nuque, dans le délire violent ou le coma, eut un succès étonnant; appliqué sur les hypocondres, il enlevait le météorisme opiniâtre.

Le docteur Lamothe traita cette maladie avec le plus brillant succès, en excitant dans les voies digestives une espèce de trouble, pour y déterminer

un centre de mouvement fluxionnaire au moyen de l'émétique, ensuite il employait les limonades et les boissons mucilagineuses.

Les docteurs Geoffroy et Nysten furent envoyés par le gouvernement sur la ligne de passage des prisonniers Espagnols, depuis Bayonne. Ils observèrent cette même maladie, qu'ils jugèrent éminemment contagieuse. Les symptômes étaient partout les mêmes.

L'ouverture des cadavres fit voir le corps échymosé, épanchement séreux entre la dure-mère et l'arachnoïde, et dans les ventricules latéraux; les poumons gorgés de sang, épanchement séreux dans le péricarde, le cœur flasque, le tube alimentaire dans l'état naturel, le foie pâle intérieurement, et la rate volumineuse.

La saignée ou l'application des sangsues, l'émétique, les boissons acides; et dans la troisième période, l'arnica, l'eau et le vin, les anti-spasmodiques, les pédiluves sinapisés et les fomentations acidulées, furent les meilleurs remèdes; le quinquina n'était bon qu'à la fin de la maladie. Les vésicatoires et les purgatifs furent nuisibles, surtout dans l'état ataxique.

On ne négligea pas les moyens prophylactiques connus. Les docteurs Grassi de Bordeaux, Vidal de Périgueux, Segeral et Lacombe de Brive, Bergelat de Bagnères, Vidal de Bayonne, Lamothe et Thore de Dax, Dufau et Ressein de Mont-de-Marsan, Dupont de Roquefort et Jouilleton de Gueret, observèrent aussi cette maladie, dont ils ont donné des notices intéressantes.

Le docteur James Grigor, dans son opuscule intitulé *Observations on the fewer wich appared in the army from spain*, a donné la relation suivante de la maladie contagieuse qui se manifesta en janvier 1809 à Portsmouth, à l'arrivée des débris de l'armée d'Espagne. 1809. J. Grigor.

L'armée anglaise suivit dans sa retraite, et dans le plus grand désordre, les restes de celle que le marquis de la Romana avait ramenée des bords de la Baltique. Une fièvre du plus mauvais caractère avait décimé ce corps Espagnol, et la contagion se communiqua rapidement aux troupes de sir John Moore. Après l'affaire de la Corogne, l'armée anglaise, remplie de malades, fut jetée en désordre dans des vaisseaux de transport. La traversée en Angleterre fut très-orageuse. En arrivant à Plymouth et à Portsmouth, la mer était si houleuse, qu'il fut impossible de débarquer pendant quelques jours. Plusieurs malades moururent dans les canots. Dès qu'on put communiquer avec la terre, depuis le 24 janvier jusqu'au 24 juillet, il entra dans les hôpitaux deux mille quatre cent vingt-sept malades, dont huit cent vingt-quatre attaqués du typhus, et mille cinquante-trois de la dyssenterie; il en mourut quatre cent cinq. Il est à remarquer que ces deux maladies se changeaient mutuellement l'une en l'autre. Le typhus variait beaucoup dans ses symptômes. Les premiers soldats reçus à l'hôpital étaient déjà en maladie avancée; leur corps était couvert de pétéchies et d'échymoses, quelques-uns même avaient des gonflemens glandulaires ou bubons; le pouls presque naturel, peu d'affaiblissement des forces,

mais un délire obscur, et surtout une forte disposition à la gangrène des extrémités inférieures, suites des fatigues et des marches forcées. La tendance à la mortification du scrotum était grande, et souvent il se formait des abcès phlegmoneux en d'autres parties du corps; on vit des érysipèles. Mais le symptôme le plus constant était une grande détermination à la tête et à la poitrine, souvent avec torpeur des viscères abdominaux. Cette maladie était éminemment contagieuse. Sur cent vingt officiers de santé et pharmaciens, vingt-un en furent attaqués, et six en moururent.

Chez les hommes sains et robustes, la maladie présentait toujours à son début une forte action artérielle, avec transport au cerveau ou à la poitrine. Ordinairement elle débutait par une langueur et lassitude extrême, douleurs vives à la tête, au dos et dans les articulations. Vers le troisième ou quatrième jour, chaleur brûlante. Et s'il y avait transport à la tête, les extrémités devenaient froides. Pouls dur et fréquent, urines rares et colorées, visage rouge, céphalalgie pulsative, engorgement des vaisseaux de la conjonctive, délire, susceptibilité aux impressions extérieures, agitation et insomnie. Et cet état d'exaltation dégénérait en assoupissement. Le coma se déclarait avec les soubresauts des tendons. La mort avait lieu les cinquième, septième, neuvième ou onzième jour.

Une diaphorèse, la diarrhée, un flux d'urines sédimenteuses, ou un epistaxis abondant, jugeaient quelquefois la maladie. Cependant, la guérison avait

le plus souvent lieu par l'amendement progressif des symptômes, sans aucune évacuation critique.

L'ouverture des cadavres montra l'engorgement des vaisseaux cérébraux, des épanchemens séreux dans les ventricules, des traces d'inflammation aux poumons, et des épanchemens dans le péricarde.

Le traitement fut différent selon chaque praticien. Les médecins de la marine employèrent les cordiaux et les affusions d'eau froide sur la tête; en même temps le malade était plongé dans un bain chaud; mais la saignée fut le remède le plus héroïque, et le docteur Clarke le prescrivit avec succès. Le docteur Fohaer, après un émétique et un purgatif, donnait le camphre, le quinquina et le vin, et vers la fin de la maladie, il faisait fomenter ses malades avec l'oxycrat. Le docteur Alley de Cork obtint les plus grands avantages des frictions mercurielles dans la pneumonie typhoïde. Enfin, le docteur Jackson employa avec fruit, dans les complications de dyssenterie, la toile d'araignée en pilules, à la dose de cinq grains.

Le docteur anglais Hamilton fit, en 1810, un 1809.
rapport sur les maladies qui attaquèrent les Anglais Hamilton.
en Zélande. Leurs troupes s'étant emparées de Flessingue, au mois d'août 1809, eurent dès le 22 du même mois, quinze cent soixante-quatre malades; le 26, trois mille; le 27, trois mille cinq cents; le 28, quatre mille, et le 8 septembre, dix mille neuf cent quarante-huit. La mortalité devint bientôt si grande, que l'armée fut obligée d'abandonner le pays le 21 septembre.

La maladie principale était d'abord la fièvre dite

des polders, ou intermittente automnale de la Zélande; mais elle se changeait ensuite en continue typhoïde, avec céphalalgie violente, anorexie, délire et autres symptômes adynamiques ordinairement mortels. Elle était souvent compliquée de péripneumonie ou de dyssenterie : les rechutes étaient fréquentes, et la convalescence longue et difficile. Le traitement fut varié selon les complications : la saignée, l'émétique, le quinquina et les cordiaux furent principalement employés.

L'ouverture de trente-six cadavres morts du typhus fit voir le foie et la rate tuméfiés et même ulcérés; la vésicule du fiel enflammée, l'estomac aussi par fois ulcéré, le péritoine adhérent; les poumons enflammés et infiltrés, des épanchemens de lymphe coagulée à la superficie du cœur.

1810. Société médicale de Massachusset.

Comme le typhus se déclara la même année dans la province du Massachusset, Etats-Unis d'Amérique, la société médicale de la ville capitale de même nom en fit un rapport dont nous donnons ici un extrait, pour montrer si dans le nouveau monde cette maladie se présente sous les mêmes formes et symptômes qu'en Europe. De tels rapprochemens ne peuvent être que très-intéressans pour la science.

Cette maladie commença en hiver, dans un canton de l'intérieur, élevé, montagneux, ayant des vallées, des étangs et des rivières. A Cambridge-port, première ville maritime où elle parut, elle était bornée aux terres que l'on nomme *Prés salés*, où il y a beaucoup de fossés bourbeux. A Boston,

l'épidémie régna dans les quartiers les plus exposés aux inondations et aux basses eaux.

La maladie fut généralement bénigne ; cependant on vit un petit nombre de malades mourir subitement comme dans la peste. Dans tous les cas les symptômes ne différaient que d'intensité et non de caractère.

L'invasion de la maladie était subite et violente dans ses progrès : toutes les fonctions plus ou moins troublées, quelques-unes même suspendues ; les douleurs, les paralysies locales, le délire ou le coma, les spasmes et les convulsions étaient des symptômes épigénoméniques. La maladie commençait souvent par des douleurs vagues ou subites dans quelques parties du corps, changeant de place sans perdre de leur acuité ; la tête ne tardait pas à être vivement affectée d'une douleur lancinante insupportable. Dans d'autres cas, la perte de la sensibilité et les paralysies partielles étaient les premiers débuts de la maladie ; la vue était troublée, ou il y avait cecité absolue, diminution de la sensibilité du derme, engourdissement des membres, paralysie partielle des muscles du pharynx, hémiplégie ; souvent la maladie s'annonçait par le délire avec rougeur de la face et des yeux, chaleur brûlante à la tête, forte pulsation des carotides. Ce délire était furieux : la stupeur, le coma, les convulsions et les spasmes plus fréquens, aux deuxième et troisième stade, paraissaient aussi par fois dans le premier. Dès-lors, grande prostration des forces avec frissons, peau pâle ou mouchetée comme lorsqu'elle est long-temps exposée au froid ; yeux ternes, nez

contracté, face livide et pâle autour de la bouche, devenant ensuite hippocratique; respiration pénible, pouls petit, faible et lent, devenant ensuite très-accéléré : s'il n'y avait pas de délire les malades se plaignaient alors de faiblesse, d'oppression, de sensation, de plénitude à l'estomac, souvent il y avait des éructations, des nausées, des vomissemens et des hypothymies au début, quelquefois les vomissemens devenant continuels, épuisaient les forces : un dévoiement critique jugeait ordinairement la maladie. En général les symptômes se modifiaient dans l'espace de huit à vingt-quatre heures, et quelques malades mouraient dans cet intervalle.

La seconde période commençait quand le pouls devenait plein et irrégulier, la peau chaude, la face rouge, surtout chez les sujets pléthoriques; la respiration courte, difficile, mais plus régulière, les paupières tuméfiées, les yeux hagards, douleurs sourdes dans la tête, intolérance de la lumière et du bruit, agitation et délire. Les symptômes baissaient ensuite, et la maladie se terminait du premier au troisième jour; rarement elle était fatale après cette époque.

On observa surtout chez les femmes un froid universel cadavérique, la peau blanche et polie comme un marbre, l'aspect tranquille, le pouls imperceptible ainsi que les mouvemens du cœur; respiration rare et suspireuse ; il n'y avait, pour ainsi dire, qu'un pas de cet état à la mort; cependant on vit des malades guérir.

Dans les cas mortels, le troisième jour peau

froide, pouls accéléré, petit et irrégulier, respiration très-laborieuse, face décomposée, pétéchies brunes ou livides sur tout le corps; confusion des sens, assoupissement, déglutition impossible et tremblement du pouls, indices d'une mort prochaine.

La peau toujours sèche au début, se couvrait souvent ensuite de sueurs fétides; il y eut des éruptions miliaires et pustuleuses; la langue humide, blanche ou rouge, ne devenait sèche et brune que vers le septième jour; il y avait par fois des selles noires et visqueuses comme du goudron, les urines rares mais naturelles; peu avant ou après la mort la peau devenait d'une couleur livide effrayante, l'épiderme enlevé par les vésicatoires laissait la peau noire ou couverte d'un sang fluide.

Ouverture des cadavres. Injection des vaisseaux cérébraux, épanchement séreux dans les ventricules, les vaisseaux du cœur fortement injectés, l'aorte pleine d'un sang noir, les poumons et les intestins dans l'état sain et naturel. Au bout de vingt-quatre heures les cadavres exhalaient une odeur affreuse.

Traitement. Les poudres de Dower, aidées du bain chaud et des fomentations dans le début, procuraient une diaphorèse salutaire et la guérison; la teinture d'opium dissipait facilement la léthargie. On employa avec succès la solution arsenicale de Fowler. La neige, la glace pilée ou l'éther appliqués sur la tête calmaient le délire, les vésicatoires à la nuque dissipaient l'assoupissement; placés sur l'estomac, ils faisaient cesser le vomissement. Le

qninquina fut peu utile, les préparations martiales furent préférables, ainsi que le calomelas combiné avec le camphre, l'ipécacuanha et l'opium, jusqu'à provoquer une légère phlogose des glandes salivaires.

1811. Thiene. Une fièvre carcerale se déclara sur la fin de 1811 dans les prisons de Vicence, en voici un résumé.

Symptômes prodromiques. Douleurs universelles, céphalalgie, nausées, inappétence, inquiétude, veilles, abattement.

Symptômes concommitans. Céphalalgie, langue humide, blanche ou jaune, sentiment de plénitude dans l'estomac, envie de vomir, liberté du ventre ou constipation, veilles, fébricule, yeux animés, douleur légère à la gorge, petite toux, bouche et peau sèches, châleur âcre alternant avec des frissons, pouls petit et accéléré. Seconde période, aggravement des symptômes, tension de l'abdomen, langue sèche et tremblante, éruption des pétéchies, contractions musculaires, aberrations mentales, selles rares et crues. Si la maladie tournait à bien, il survenait des sueurs, des urines chargées, des crachats cuits, et surtout une diarrhée bilieuse et vermineuse qui jugeaient la maladie à la fin du second ou du troisième septénaire ; mais si elle empirait, dès-lors lipothymies continuelles, délire dégénérant en léthargie, anxiété précordiale, météorisme, décubitus à la renverse, pouls petit, inégal, soubresauts des tendons, évacuations supprimées ou involontaires, disphagie, couleur plombée, immobilité, gangrènes partielles et mort.

Les décubitus gangreneux étaient ordinairement

salutaires ; une éruption scabieuse à la suite de la maladie fut presque générale. La maladie jugée imparfaitement dégénérait en diarrhée colliquative, en anasarque, en hydrothorax, en fièvre hectique ou autre semblable.

Cette maladie fut occasionée par l'entassement d'un grand nombre de prisonniers dans des loges étroites, sales et mal aérées.

Ouverture des cadavres. Epanchemens séreux dans les cavités, hépatisation des poumons, du foie et de la rate. Sur quatre cent trente-quatre malades il en mourut soixante et douze. La mortalité fut en général de seize pour cent.

Traitement. Dans la première période ; l'émétique ou les émético-cathartiques ; pour boisson, l'eau nitrée, le petit-lait simple, ou nitré et émétisé, ou bien bouilli avec les tamarins. Dans la seconde période ; les émulsions camphrées, les rubéfians, les boissons acidulées, le quinquina associé au vin ou à la crême de tartre, et une diète légère.

1812. Nysten, Guersent, Savary, Bard.

La même épidémie que les Espagnols avaient propagée dans quelques départemens de la France en 1808 et 1809, se manifesta en 1812 dans ceux de l'Yonne et de la Côte-d'Or. Le ministre de l'intérieur y envoya les docteurs Nysten, Guersent et Savary pour y porter de prompts secours. La maladie était absolument la même que celle décrite par MM. Geoffroy et Grateloup, en 1808. Elle fut pareillement contagieuse, même par le contact médiat ou par l'air ambiant des malades, et par celui immédiat. A Dijon, le préfet, un commissaire des guerres, le commandant de la caserne,

un membre de l'administration des prisons. A Auxerre, un pharmacien et plusieurs autres personnes contractèrent la maladie, et presque tous périrent victimes de leur zèle. Cependant la contagion se communiqua rarement des habitans qui l'avaient reçue des prisonniers, à d'autres habitans.

Ce typhus était souvent compliqué avec le catarrhe pulmonaire, l'angine, la dyssenterie, le rhumatisme et la gangrène au nez et aux extrémités. On observa aussi parmi les symptômes épigénoméniques, une roideur tétanique de la mâchoire, un resserrement convulsif de l'œsophage, des crampes, le hoquet et une violente cardialgie.

A Beaune, il mourut plus du tiers des malades qui entrèrent à l'hôpital; à Dijon, Auxerre et Avalon il en périt un quart; à Sens et à Joigny la mortalité fut moindre, excepté en janvier. Cette mortalité fut plus grande chez les prisonniers dès les premiers temps de leur arrivée. Elle diminua ensuite successivement, et, avec elle, le danger de la contagion.

On employa les saignées locales, les applications de glace sur la tête, le camphre à haute dose. Le docteur Bard de Beaune, qui a donné aussi une description bien faite de cette maladie, prescrivit avec succès l'acétate d'ammoniaque. Le docteur Boulangier d'Auxerre, guérit dix-huit malades avec l'infusion d'arnica. Les poudres de james, employées à Dijon furent inefficaces.

L'administration ne négligea aucun moyen pour arrêter les progrès de cette contagion, qui cessa enfin ses ravages vers la fin d'avril.

Le docteur Eisenlohr, médecin des gardes à pied du grand duc de Baden, signala l'épidémie thyphoïde qui régna en octobre et décembre 1813, dans l'hôpital militaire de Carlsruhe ; elle ne présenta que ses formes ordinaires. 1813. Eisenlohr.

Il observa dans les cadavres un épanchement séreux dans les ventricules du cerveau et dans la colonne épinière.

L'émétique fut peu efficace et même nuisible. S'il y avait un état inflammatoire, on appliquait les sangsues aux tempes ; s'il y avait délire, on rasait les cheveux à l'occiput, et l'on y appliquait un vésicatoire qui enlevait ce délire comme par enchantement. Les affusions d'eau froide sur les malades rappelaient le sommeil et le calme, avivaient les exanthèmes et rendaient le cours de la maladie si modéré, que plusieurs malades purent se lever dès le septième jour.

L'une des épidémies castrales les plus terribles dont l'histoire médicale puisse faire mention, est sans doute celle qui, en 1813, à l'époque de la retraite de l'armée française de Moscou, fit un ravage épouvantable à Wilna, parmi les militaires et les habitans. Il est inutile de rappeler les circonstances désastreuses de cette retraite que tout le monde connaît, et qui ne contribuèrent pas peu à provoquer cette maladie, qui enleva plus de quarante mille personnes dans l'espace de six mois. Breslau.

Wilna, encombrée de militaires qui s'y étaient jetés en foule et dans le plus grand désordre, fut témoin de scènes d'horreur et de carnage que les Russes y commirent le 10 décembre et les jours

suivans. Les rues furent jonchées de cadavres, et les prisonniers français furent entassés pêle-mêle, avec les malades et les blessés, à St-Casimir et dans les hôpitaux. Aussi, malgré le froid qui était à vingt-huit degrés de Réaumur, le typhus ne tarda pas à se manifester dans ces refuges dont l'air était infecté par les cadavres de soldats morts de froid, de faim et de fatigue, et par la mal-propreté la plus affreuse qui y régnait. La maladie s'annonçait par un mal de tête considérable, bientôt suivi du délire et de tous les autres symptômes qui lui sont propres, mais surtout la stupeur des sens, des douleurs poignantes aux extrémités, qui, déjà attaquées par le froid, tombaient en gangrène; ces douleurs attaquaient les muscles et même les os. Le délire représentait aux malades toutes les scènes de la retraite, les Cosaques poursuivant l'armée, l'incendie des villages et des villes, le passage de la Bérésina; et il semblait aux malades qu'ils étaient partagés en une multitude d'individus, ou entourés d'autres personnages sans cesse attachés à eux, et qui paraissaient être chargés de satisfaire à leurs besoins, de manière à ce que les malades ne croyaient pas s'en acquitter eux-mêmes. Le délire était accompagné d'une chaleur brûlante et d'une soif inextinguible; il était tantôt paisible et tantôt furieux. Les malades étaient couverts de pétéchies; d'autres avaient des parotides et même des bubons et des anthrax. Les plaies, les ulcères et la gangrène empêchaient par fois l'apparition de ces exanthèmes. On vit des malades mourir dans les vingt-quatre heures de l'invasion de la maladie.

La convalescence était longue et pénible, accompagnée de paralysie partielle, de perte de mémoire et même d'aliénation mentale.

Les juifs qui achetaient ou pillaient les dépouilles des morts, payèrent chèrement leur avidité par la contagion qui les atteignit et qui en fit périr un grand nombre. Elle n'épargna pas non plus malheureusement quelques familles respectables et bienfaisantes qui se sacrifiaient pour le soulagement des malades. Il paraît que sur trente mille militaires attaqués de la maladie, il en mourut vingt-cinq mille, et que sur une population de trente mille juifs, plus de huit mille succombèrent.

Le désordre était si considérable dans les hôpitaux, que, malgré les mesures sages et humaines ordonnées par l'empereur Alexandre, on manquait absolument de moyens pour soulager les malades. On ne peut assez louer le zèle que montrèrent en cette occasion les médecins de Wilna et ceux français, et particulièrement MM. Libochitz, Sniadecki, Dessaix, Damiron, Marie de St-Ursin, Bertrand, Breslau et autres.

Ce ne fut que lorsque le nombre des malades eut considérablement diminué par la mortalité, que l'on put donner des soins plus particuliers et plus réguliers à ceux qui restaient, et qu'on eut des remèdes et des alimens convenables.

Le 4 janvier 1814, le typhus contagieux se déclara dans l'hôpital de Padoue, encombré de militaires autrichiens. Il y en entra jusqu'au 21 juin quatre cent quarante-neuf, dont quatre-vingt-quatorze moururent. On compta treize cas de gangrène 1814. Brera.

au nez ou aux extrémités inférieures; douze furent mortels.

Le délire nymphomane chez les femmes, la céphalée dégénérée en catalepsie, le rire sardonique, les symptômes hydrophobiques, les douleurs pleurétiques, les parotides, l'ictère, furent les phénomènes les plus remarquables de cette maladie. La pélagre, l'épilepsie et l hémiprégie furent des complications mortelles. Sur douze vénériens, deux seuls périrent. L'épistaxis copieux fut généralement favorable; car, sur cinquante-cinq malades qui l'eurent, il en guérit cinquante. La vermination, au contraire, fut mortelle; sur soixante-cinq malades où elle fut observée, il en mourut cinquante-neuf. La diarrhée aggrava toujours la maladie.

1814. Weber. Le typhus régna en 1814 dans les armées coalisées contre la France; les troupes suédoises qui en faisaient partie, le rapportèrent à Kiel et dans les environs, et il y prit le caractère de malignité le plus intense. On employa l'émétique et les boissons légérement diaphorétiques dans la première période; et, dans la seconde, le vin, le camphre, l'arnica, la serpentaire, les sinapismes, les fomentations d'oxycrat et les affusions froides sur la tête. La mortalité fut peu considérable.

1815. Mantovani. Une mendiante de la rive droite du Pô, passa ce fleuve et fut hébergée pendant huit jours à San-Rocco del Porto, village du Lodesan. Cette femme attaquée du typhus le communiqua à ses hôtes et au curé qui en mourut. La mendiante fut transportée à l'hôpital de Plaisance, où elle guérit à la suite d'un avortement de deux jumeaux, ainsi qu'une

autre femme qui guérit aussi après s'être blessée. La contagion se propagea à Ospedaletto et dans les environs. Du reste, la maladie fut assez bénigne.

Les boissons acidulées, le tartre émétique en lavage, les poudres résolutives et le calomélas furent les seuls remèdes employés. Le docteur Mantovani proposa les bains sulfureux, comme agissant directement sur la matière du contage; il ne dit pas s'il en obtint du succès.

Le typhus se déclara à Annecy au commencement 1816-17.
de l'été de 1816. Il prit naissance dans les prisons, Carron.
et gagna successivement la ville et les villages des environs. La maladie, loin de diminuer à l'approche du froid, devint au contraire plus meurtrière. Elle débutait par une violente céphalalgie frontale, douleurs dans les reins, lassitudes dans les extrémités inférieures, envies de vomir, par fois vomissemens, urines claires, peau sèche, langue pâle, rarement saburrale dans le premier septénaire: constriction douloureuse à l'épigastre, prurit au pharynx, présage de vermination ou d'éruption aphteuse, prostration des forces considérable, éruption rosacée et récurrente durant le cours de la maladie, ou bien des pétéchies; au sixième ou septième jour, yeux rouges, conjonctive injectée, visage plombé ou pâle, langue rouge et sèche; dès-lors, délire, assoupissement, déjections involontaires, puis supprimées. La langue devenait brune, noire et rétractée, les dents noires et fuligineuses; le délire alternait avec l'assoupissement; refus opiniâtre des boissons, hoquet, soubresauts des tendons, et même convulsions dans les cas graves. Dans quelques lieux

marécageux, la bouche se couvrit d'aphtes, et il y eut de la vermination. La rétention d'urine se montra quelquefois, plus souvent chez les femmes. Constriction spasmodique de l'œsophage, avec gêne de la déglutition. Au déclin de la maladie, on vit souvent aux aines et aux aisselles, des tumeurs critiques qui suppurèrent. Il y eut aussi des éruptions furonculeuses.

Dans le traitement, on prescrivait le vomitif d'ipécacuanha, qui tronquait par fois la maladie en aidant ses effets par de légers diaphorétiques; ensuite on donnait la rhubarbe associée aux anthelmintiques, dans les cas de vermination. Lorsque le mal de tête était violent, on appliquait avec succès des sangsues derrière les oreilles; on faisait des lotions froides sur la tête, mais les rubéfians à la nuque ou aux extrémités inférieures, furent plus efficaces encore. Les vésicatoires, au deuxième septénaire, déterminaient la sortie des furoncles ou des abcès critiques. On n'employa presque jamais la saignée; l'état du pouls et la faiblesse générale la contr'indiquaient. On donnait pour boisson l'infusion de camomille acidulée, celle d'arnica; les potions et les vésicatoires camphrés combattaient les symptômes nerveux. On administra aussi le musc et la serpentaire de Virginie, et, au déclin de la maladie, on permettait l'usage modéré du vin et du quinquina, surtout lorsqu'il y avait des décubitus gangreneux.

1817-18. Frari. L'Italie et les côtes de Dalmatie furent infestées par le typhus en 1817 et au commencement de l'année suivante; il y occasiona des ravages affreux.

Spalato,

Spalato, Traù, Castelli, l'île de Brazza et autres lieux de la Dalmatie, furent plongés dans la désolation et frappés d'épouvante par ce fléau redoutable, d'autant plus que la peste les avait déjà désolés l'année précédente. Ce fut dans la ville de Traù que le typhus se manifesta au mois de janvier, et il se propagea dans la direction de l'ouest à l'est successivement, c'est-à-dire, qu'à mesure qu'il s'éteignait dans un lieu, il s'allumait dans l'autre.

La maladie débutait par des symptômes catarrhals, ou bien elle s'annonçait brusquement. Son invasion était marquée par un accès modéré de fièvre, le pouls fort, vibré, peu fréquent, quelquefois faible, serré et cordé; resserrement à la région précordiale, grave céphalalgie ou simple pesanteur de tête, les yeux légérement enflammés, les narines sèches, langue humide, blanchâtre, goût insipide ou amer, visage animé, ou pâle ou ictérique, douleur obtuse à l'hypocondre droit, petite toux sèche; la respiration s'altérait graduellement; quelquefois crachement de sang, soif intense, désir des boissons froides, ou bien nulle; inappétence, urines rares, colorées ou naturelles, constipation ou diarrhée colliquative, chaleur de la peau mordicante ou naturelle, sueurs partielles, douleurs et contractions musculaires, prostration des forces graduelles, tremblement des mains, exacerbations fébriles le soir. Souvent la vermination se joignait à ces symptômes vers le deuxième stade; alors, péjoration des phénomènes auxquels venaient s'en réunir d'autres, tels que l'irritation pulmonaire, nuits inquiètes, délire, soporosité, surdité, langue brune, et, vers

le quatrième jour, des signes judicatoires se manifestaient. Ainsi, le retour du sommeil, l'abaissement du pouls, la sueur, un épistaxis, une expectoration facile, annonçaient la fin heureuse de la maladie, qui se terminait le septième jour par une diarrhée bilieuse, et, du neuvieme au onzième, il y avait apyrexie. Mais si la maladie était de nature maligne, alors, dès le cinquième jour, exaspération des symptômes : le pouls devenait faible, inégal, s'effaçant sous le doigt explorateur, abolition des forces, encavement des yeux, lividure de la face, sueurs visqueuses et froides, suspension de toutes les évacuations, tremblement des mains, carphologie, froid des extrémités, et mort du cinquième au huitième jour, après une brève agonie. Quelquefois on vit les malades se lever, manger, et marcher seuls peu d'heures avant la mort, qui alors était prochaine. On vit rarement des exanthèmes : quelques heures avant de mourir, les malades prenaient une couleur jaune pâle par tout le corps.

Ouverture des cadavres. Extérieur jaune sans taches, physionomie non altérée, les muscles mous et d'une teinte brune, le tissu cellulaire teint de jaune, l'estomac et les intestins intacts, le foie augmenté de volume et frappé de stigmates noirâtres, le diaphragme enflammé, les poumons altérés comme le foie, adhérences à la plèvre. (Il n'est pas parlé du cerveau.)

Traitement. On saigna très-modérément : on administra l'émétique dès le début, puis quelques légers laxatifs et des boissons acidulées et mucilagineuses, des clystères émolliens et purgatifs. Le

quinquina, l'arnica et la serpentaire furent peu utiles; les sinapismes réussirent mieux que les vésicatoires.

On prit les mesures sanitaires les plus propres à arrêter les progrès de la contagion.

Nous sommes arrivés à la fin de l'histoire chronologique du typhus; nous ajouterons ici une observation intéressante, tirée du nécrologe de la ville de Milan, relativement à cette maladie. On n'y peut voir sans étonnement le nombre de victimes qu'elle y fait chaque année; en voici un résumé de vingt ans, d'où il résulte que la mortalité, par ce fléau, a été pour l'hôpital civil seulement,

en 1785 . . de	463	en 1795 . . de	477
86 . . de	429	96 . . de	761
87 . . de	552	97 . . de	1038
88 . . de	507	98 . . de	549
89 . . de	788	99 . . de	489
90 . . de	654	1800 . . de	705
91 . . de	400	1 . . de	929
92 . . de	356	2 . . de	519
93 . . de	404	3 . . de	404
94 . . de	392	4 . . de	418
	4945		6289

Total . . . 11,234

La mortalité augmenta en 1796, époque de l'entrée des Français en Italie, et les armées ne firent qu'accroître la propagation de la contagion. La suspension d'armes en 1798 diminua la mortalité. En 1800, le retour du fléau de la guerre ramena le

règne du typhus. Lorsqu'on put isoler les contagiés, la mortalité diminua.

Depuis 1791 jusqu'en 1804, la mortalité par le typhus s'éleva dans la ville, savoir :

1791	à	631	1798	à	803
92	à	747	99	à	809
93	à	900	1800	à	1100
94	à	812	1	à	1200
95	à	911	2	à	1006
96	à	1000	3	à	1036
97	à	900	4	à	1087
		5901			7041

Total . . . 12,942 — Total . . 24,176

Comme la mortalité annuelle et générale de Milan est d'environ sept mille personnes, il résulte de l'état ci-dessus, qu'il meurt à peu près quinze cents individus annuellement par le typhus; ainsi il est constant que cette maladie y forme le quart de la mortalité générale. Ce tableau a été fait avec beaucoup de soin par le savant et modeste docteur Gianini, de Milan, à qui l'art est redevable de plusieurs bons écrits.

Corollaires.

Nous venons de tracer l'histoire du typhus dans près de deux cents relations particulières de cette maladie, qui est malheureusement l'une des épidémies les plus fréquentes et les plus funestes de l'Europe. Presque toutes présentent à notre observation quelque phénomène particulier. Nous en ferons une revue dans la symptomatologie, pour que les méde-

cins ne soient point arrêtés dans le diagnostic et le traitement de cette maladie, par des phénomènes souvent insignifians, ou appartenant à des anomalies nerveuses ou accidentelles, étrangères à l'affection principale.

Nous comprenons sous le nom de typhus toutes ces variétés ou espèces désignées sous les dénominations particulières de fièvre nosocomiale, carcérale, castrale, obsidionale, navale, maligne, putride, pétéchiale, hongroise, adynamique et ataxique. Ces deux dernières dénominations n'expriment que des épiphénomènes qui surviennent à la seconde ou troisième période de plusieurs maladies, et non point des fièvres essentielles. Les autres noms appartiennent plutôt aux localités où se développe le typhus, qu'à la nature de la maladie. Le mot de Typhus, consacré depuis la plus haute antiquité à la maladie que nous venons de décrire, est le nom qui lui convient le plus. Nous n'y avons point compris la fièvre jaune et la peste qui sont bien différentes, et dont nous avons fait une classe particulière.

Le typhus, dit Hildenbrandt père, dans son excellente Monographie, est l'hydre à sept têtes sans cesse renaissantes, qui dévore l'espèce humaine dans le monde entier. Nous ne le diviserons point, comme le professeur de Vienne, en *typhus originaire et communiqué;* car il est toujours le même. Nous avons dit (tome 1.er, p. 79) que cette maladie peut se développer spontanément sous des conditions particulières, et qu'elle se communique par contagion ou infection; elle acquiert cette propriété

quand elle est arrivée à un certain degré d'intensité, ou, si l'on veut, de malignité.

Symptomatologie.

Pour bien établir les symptômes du typhus, il est nécessaire de diviser sa marche en trois stades ou périodes : début, accroissement et terminaison. Les autres divisions établies par Hildenbrandt sont purement scholastiques et spéculatives. Nous analyserons les symptômes généraux ou vrais ; nous passerons ensuite à ceux épiphénoméniques et complicatifs, et nous terminerons par les anomalies qu'on a observées dans les diverses épidémies que nous avons décrites, et qui sont étrangères à la maladie principale. Cette méthode nous conduira sans doute à la connaissance la plus précise qu'on puisse acquérir du typhus.

Symptômes généraux.

Première période. Sentiment de mal-aise, découragement, lassitudes, pertes d'appétit, et peu après douleur obtuse à la tête, horripilations suivies de frissons et chaleurs récurrens, comme dans le début des fièvres en général ; le pouls fréquent et plein, par fois concentré, langue naturelle ou blanche et humide, légère oppression, peau sèche, urines rouges ou pâles et peu copieuses, quelquefois ardentes, constipation, vers le soir légère exacerbation. Cette première période est un véritable état d'irritation produit, suivant Hildenbrandt, par l'action stimulante du contage, et les observations

anatomiques de Marcus de Bamberg semblent confirmer cette opinion.

A ces symptômes prodromiques viennent se joindre des vertiges, des douleurs partielles dans les membres, dans le dos, comme dans les affections catarrhales et rheumatiques; les yeux sont pulvérulens, la conjonctive commence à s'injecter, le cerveau est pris d'une espèce de coryza, la peau est chaude, mais si l'on découvre le malade, il éprouve aussitôt des frissons dans la partie découverte; la soif est nulle, ou devient plus ou moins forte; il n'est pas rare de voir survenir des nausées et même des vomituritions, qui sont souvent plutôt l'effet de l'affection cérébrale, qui opère une réaction sur l'estomac par un consensus nerveux, que d'un état gastrique. Chez les sujets jeunes et sanguins, il y a pulsation des artères carotides et temporales, et la céphalalgie est plus aiguë; le sommeil est agité par de fatigantes rêvasseries.

A ces préludes succède plus ou moins promptement l'invasion de la maladie, qui a lieu par un accès fébrile marqué par ses paroxysmes de frisson, chaleur et sueur. Cette fièvre affecte souvent pendant quelques jours le caractère d'une intermittente simple, mais elle prend ensuite celui d'une quotidienne rémittente, d'une hémithritée; puis de continue rémittente avec exacerbations vespertines. Ces types divers ne sont que des masques insidieux, et la fièvre n'est ici qu'un phénomène et non une essentialité. Dès-lors augmentation de la chaleur et du mal de tête, obturation des sens, bourdonnement des oreilles, vertiges, menaces de lipothymie au

moindre mouvement des malades, qui, quoiqu'ils paraissent dormir, éprouvent néanmoins une grande agitation intérieure. Les yeux deviennent plus rouges, les symptômes catarrhals plus intenses, la déglutition et la respiration pénibles, toux sèche, tension des hypocondres, douleurs musculaires et ostéocopes plus ressenties, tension douloureuse aux gras des jambes. Tels sont les phénomènes qui se présentent ordinairement du premier au troisième jour; et au milieu de tous ces symptômes insidieux, la stupeur et les vertiges, semblables à un état d'ivresse produit par les liqueurs fermentées ou les poisons narcotiques, sont les deux plus remarquables, et qui servent à fixer le diagnostic du typhus. Les malades ont de la répugnance pour le moindre mouvement, et même à répondre aux questions du médecin.

Du troisième au quatrième jour, au milieu des phénomènes ci-dessus décrits et d'un délire plus ou moins marqué, on observe quelquefois des commencemens de crises imparfaites, qui ne produisent qu'une rémission passagère des symptômes. C'est ordinairement un épistaxis qui soulage les accidens céphaliques; bientôt après, un redoublement fébrile, la chaleur brûlante et la rougeur de la peau, l'anxiété et l'inquiétude, annoncent une éruption exanthématique qui se montre d'abord au dos, ensuite au cou, à la poitrine, au bras, et qui se propage ensuite quelquefois à l'abdomen et aux extrémités inférieures; cette éruption a l'aspect des piqûres de puces, dont elle diffère, en ce que ces petites échymoses ne sont point comme celles-ci

entourées d'une aréole, ou bien c'est une miliaire, et par fois l'une et l'autre éruption sont simultanées. La première se nomme *pétéchies*, par corruption du mot latin *puncticulæ;* elle est violette, et devient dans les cas graves brune ou noire. Cet exanthême n'a pas toujours lieu dans le typhus, sa comparution n'a aucune époque fixe. On a observé seulement que s'il paraît dès le premier ou le second jour, ou bien après le neuvième, il est d'un fâcheux prognostic. Il n'est ordinairement que symptomatique, jamais judicatoire, et encore moins un indice de contagion. La matière des pétéchies est un sang extravasé sous l'épiderme, des extrémités capillaires veineuses, il n'est point propre à communiquer la maladie par inoculation. La durée des exanthêmes pétéchial ou miliaire, n'est pas déterminée comme dans les véritables maladies exanthématiques, telles que la variole, la rougeole, etc.; ils n'influent en rien sur la marche du typhus. On a remarqué cependant qu'à leur apparition les symptômes d'irritation pulmonaire, s'il en existe, disparaissent. Telle est la marche du typhus dans sa première période, dont la durée commune est de sept jours; mais il est des cas où cette marche est plus rapide, et où cette période ne dure que cinq, trois, et même un seul jour.

Seconde période. Exacerbation notable de tous les symptômes, suivie d'une rémission momentanée; dès-lors disparution des accidens inflammatoires et catarrhals, pour faire place à une série de phénomènes d'une nature absolument différente. La fièvre est continue, les forces s'affaissent, pouls plus faible

et plus accéléré, la peau et la langue sèches et brûlantes; les urines pâles et claires, le ventre se lubréfie, selles fréquentes et liquides, la miliaire disparaît, et il se fait une légère desquamation de l'épiderme, les pétéchies subsistent ou disparaissent sans desquamation; déglutition plus difficile, soit par la grande sécheresse de la gorge, soit à cause de l'inertie des muscles pharyngiens; les facultés intellectuelles deviennent plus obtuses, l'oppression moins forte, mais l'irritation gagne souvent le diaphragme, l'estomac et le tube intestinal, et produit le hoquet; des coliques, une diarrhée fétide et le météorisme abdominal. Quelquefois en tâtant le pouls avec attention, on éprouve sous le doigt explorateur une agitation irrégulière du fluide sanguin qui ressemble à une eau en ébullition, et souvent elle produit à ce doigt une sensation comme d'une crampe légère. La langue est sèche, rouge, puis brune, parcheminée et gercée. A cette époque, la prédominance de l'irritation nerveuse est plus marquée, le délire est furieux, sombre, tranquille ou stupéfiant, selon le tempérament du sujet et l'intensité de la maladie. Il est suivi d'un état somnolent ou comateux, avec tremblement des mains et de la langue; carphologie, crocidisme, spasme des muscles du cou, et des sphyncters de la vessie et de l'anus; abolissement du goût, de l'odorat, de l'ouïe, de la vue, du tact, et même de tout sentiment. Typhomanie ou état de délire inquiet, incohérent, gesticulations continuelles. Souvent les malades sont tourmentés par une idée vraie ou fantastique qui les poursuit sans cesse, et leur cause une

agitation extrême ; par fois le délire est interrompu par quelques instans lucides, mais la stupeur des sens revient bientôt, et c'est le phénomène le plus frappant de cette période, qui dure communément tout le second septénaire. A la fin du dixième jour, dans la marche ordinaire de la maladie, il survient une exacerbation marquée, suivie d'une sueur chaude, de selles copieuses ou d'urines abondantes et sédimenteuses, qui amènent une rémission, et quelquefois la résolution de la maladie.

Troisième période. C'est le onzième ou le treizième jour que se déclare la judication de la maladie ; alors, nouveau redoublement de la fièvre, augmentation de la chaleur, battement plus fort des artères, affection cérébrale plus décidée, état soporeux particulier ; en ce moment la nature prépare seule les moyens de se débarrasser du mal par un mouvement critique ; la peau devient vaporeuse, les narines humides ; il y a quelques éternumens où il se détermine un épistaxis abondant ; la langue s'humecte et se purifie par degrés de la périférie au centre ; par fois il y a expectoration facile et copieuse de mucosités. Si la sueur est critique, elle est chaude, profuse et soutenue ; si ce sont les urines, elles deviennent faciles, troubles, sédimenteuses et abondantes. Enfin, si la crise a lieu par les selles, une diarrhée bilieuse et muqueuse est bientôt suivie d'un amendement général des accidens ; les sens reprennent leurs fonctions par degrés ; les malades semblent sortir d'un profond sommeil, le système nerveux se réintègre à l'état naturel, la réaction vitale a le dessus, et le ma-

lade entre dans une convalescence plus ou moins longue et difficile selon l'âge, le tempérament et le degré de la maladie.

Mais si dans la troisième période les forces de la nature, ou la réaction vitale ne sont pas suffisantes pour provoquer et soutenir un mouvement critique, si l'art éclairé et expert ne les aide point, et plus encore, si elles sont contrariées par ces médications perturbatrices et inconsidérées de l'ignorance ou de l'empyrisme, dès-lors la marche de la maladie incline rapidement à la mort, et bientôt le corps altéré par tous les accidens ataxiques et adynamiques, conjurés contre lui, succombe à la suite d'une agonie signalée par des convulsions, ou une léthargie, ou une assidération glaciale.

Telle est la marche du typhus primordial ou régulier, mais il est rare qu'il se présente dans cet état simple ; il est le plus souvent accompagné d'accidens ou de complications déterminés par la prédisposition des individus, la constitution épidémique saisonnière dominante, le régime de vie, la méthode de traitement ; enfin, par une infinité de circonstances qui changent ou altèrent le mode d'agir du contage, et la marche de la maladie. Exposons ces divers phénomènes.

Symptômes épiphénoméniques.

Les accidens qui peuvent compliquer le typhus dépendent plus particulièrement de la constitution épidémique régnant à l'époque où cette maladie se déclare, ou de quelques maladies intercurrentes. C'est ainsi qu'au printemps et en automne, il s'an-

nonce souvent sous le masque d'une fièvre intermittente quotidienne ou tierce, et il cache ainsi sous cette apparence bénigne son génie dévastateur. D'autres fois, à la fin de l'hiver et au commencement du printemps, il débute avec les apparences d'une fièvre inflammatoire, marquée par une invasion brusque et véhémente, et il vient se compliquer d'angine, de péripneumonie, d'affection catarrhale. Cette dernière paraît avoir le plus d'affinité avec lui, car plusieurs médecins la regardèrent comme un de ses symptômes constitutifs, il affecte souvent aussi les symptômes du rhumatisme aigu, fibreux et même arthritique; dans l'été, les phénomènes du typhus se rattachent avec le caractère gastrique dominant, ainsi l'amertume de la bouche, la langue jaune, les vomituritions bilieuses, les déjections de même nature, les coliques, la teinte ictérique du système dermoïde semblent annoncer une fièvre bilieuse, il ne manque point de s'associer à la dyssenterie lorsque celle-ci règne.

Nous avons vu en automne le typhus débuter avec tous les signes d'une fièvre intermittente pernicieuse.

Tous ces phénomènes et ces complications ont lieu ordinairement dans la première période du typhus, dont le vrai caractère ne se déploie que vers le septième jour, en faisant disparaître ou en effaçant ces symptômes accidentels, du moins dans le plus grand nombre des cas; mais il en est aussi qui lui sont concomitans et qui l'accompagnent dans son cours. Enfin, on voit le typhus se com-

pliquer des maladies chroniques préexistantes, telles que la pellagre, la syphillis, etc. En 1782, le scorbut accompagna le typhus en Italie.

Symptômes accidentels et anomaux.

Les pétéchies, la miliaire, les phlyctènes, les furoncles ne sont point des exanthèmes propres au typhus, mais purement accidentels. L'hydrophobie ou refus des liquides, tient à la violente irritation du pharynx et de l'œsophage, et souvent à une éruption aphteuse dans la gorge. Brera vit dans l'épidémie de Padoue, en 1814, la nymphomanie chez les femmes. La constriction tétanique des mâchoires dépend de l'inflammation de l'arachnoïde, et de la compression cérébrale qui se porte plus fortement sur l'origine et le trajet de la cinquième paire de nerfs formant le trifacial; la déglutition éructante qui se fait avec bruit, annonce la paralysie des muscles propres à cette fonction. Comme l'aphonie annonce celle des muscles du larynx, le tétanos est le résultat de l'irritation qui, du cerveau et du cervelet, se porte sur les enveloppes de la moelle épinière, et se propage au névrilème des nerfs qu'elle fait ramifier à droite et à gauche de l'épine dorsale. Le tremblement continuel des mains, les convulsions épileptiformes, la catalepsie, le spasme cynique, le rire sardonique sont autant de névroses accidentelles; les soupirs fréquens que l'on observe surtout chez les militaires, comme le vit Revolat dans l'épidémie de Nice en 1810, et chez les prisonniers esclavons en Bourgogne, ont été regardés comme des signes de nostalgie; la gan-

grène aux extrémités inférieures fut observée principalement chez les militaires à la suite des marches forcées, celle au nez tient à des causes encore inconnues.

Il est encore une autre série de phénomènes ou d'accidens qui ne tiennent point à l'état ataxique ou adynamique, et que nous considérons comme des anomalies; ainsi Grimm vit en 1760, dans l'épidémie d'Eisnach, une telle insensibilité du système gastro-intestinal, que les émético-cathartiques les plus actifs restaient sans effet. Borrichius observa en 1671, un flux diabétique d'urines qui produisait la prostration des forces et la mort. On a observé des ménorrhagies irrépressibles, des ulcères, phagédéniques, des phlyctènes ichoreux au dos et aux jambes. Rasori à Gênes, trouva le pouls droit complètement asphyxié et celui gauche vibrant. Ramazzini et Barbarossi ont noté des malades presque sans pouls, se lever seuls de leur lit, marcher, boire, manger, et mourir subitement. Ce dernier vit une jeune fille dont les seins se tuméfièrent énormément le dixième jour, et revinrent à leur état naturel le quatorzième. Grimm rapporte qu'en 1760, des malades eurent une éruption de pustules purulentes au front, suivies de la mort.

Bonté remarqua en 1773 à Coutances, que la maladie était plus grave, et les symptômes plus intenses vers la pleine lune, que dans ses autres phases. Ramazzini, qu'il y eût une mortalité étonnante durant une éclipse; et Moreali, que la maladie s'apprivoisait au renouvellement de la lune, mais qu'au dernier quartier, elle reprenait une nou-

velle vigueur. D'autres médecins ont aussi observé les progrès et la péjoration du typhus dans le temps de hautes marées.

Dans l'épidémie de 1809 en Bourgogne, la maladie contagieuse transmise directement par les prisonniers Autrichiens et Espagnols aux habitans, était plus active et plus grave, que lorsqu'elle se communiquait de ces derniers à d'autres individus.

Dans l'épidémie de Massachusset, les malades éprouvaient en différentes parties du corps des douleurs pongitives semblables à des piqûres d'abeille. Des femmes avaient un froid cadavérique universel, et la peau blanche, tendue et polie comme du marbre. D'autres malades eurent une éruption de pustules semblables à celles de la vaccine.

Enfin, disons avec le savant Borsieri, qui a examiné et décrit le typhus dans toutes les formes vraies, compliquées et larvées : *Tam varia verò multiplex que est febris hujus ratio, ut vix satis cum omnibus suis variationibus eam delineari liceat.*

Prognostic.

Nous distinguerons le prognostic en signes critiques, favorables, douteux et funestes.

Signes critiques : il arrive assez souvent que le typhus parcourt ses périodes et se termine sans aucune crise ni évacuation judicatoire ; lorsqu'il en survient, c'est ordinairement le sixième, septième, neuvième, onzième ou quatorzième jour. Elles se réduisent aux suivantes qui ne se montrent jamais

toutes

toutes, et même rarement deux simultanément; des sueurs chaudes, modérées, générales et soutenues du cinquième au septième ou du neuvième au onzième jour. Une toux provoquant une expectoration muqueuse, grasse et même par fois puriforme, facile et abondante; vers les mêmes époques, un épistaxis, ou un flux hémorroïdal ou utérin abondant, survenant dans le premier septénaire; une diarrhée mucoso-bilieuse, fétide, soutenue mais modérée dans le deuxième septénaire; des urines copieuses, faciles, déposant un sédiment blanc et muqueux vers le septième ou neuvième jour; une éruption de pustules, de furoncles ou de gale par tout le corps, ou des abcès musculaires externes, purulens; et enfin, des décubitus gangreneux aux deuxième et troisième septénaires, ou bien un ictère passager, sont tous des signes d'un heureux prognostic.

Signes favorables. Sueurs continuelles, acides, peu chaudes, ptyalisme abondant, la scotomie observée par Huxham, la surdité vers le deuxième septénaire, des aphtes paraissant au quatorzième jour, les narines s'humectant et donnant un écoulement muqueux épais, les déjections alvines qui font cesser le hoquet, des éternuemens fréquens vers le déclin de la maladie, des urines qui mettent fin au délire et diminuent la céphalalgie, la gangrène sèche des pieds, la suppuration louable des parotides, le pouls fort et égal, la respiration libre et facile, les éructations acides, le ventre et les hypocondres redevenant souples et traitables, les urines rouges et citronnées, enfin, l'absence ou le

peu d'intensité du délire, le retour du sommeil et de l'appétit.

Signes douteux : L'apparition et la disparution subite des pétéchies, leur simultanéité avec la miliaire, le délire frénétique, le coma, la somnolence, les urines jumenteuses, le flux de ventre colliquatif, c'est-à-dire, sans amendement des accidens, et les sueurs de même nature; le hoquet passager, l'ischurie ou la strangurie qui ne subsiste pas plus de deux à trois jours; la typhomanie, les tremblemens passagers, la déglutition difficile, mais non impossible; la langue parcheminée, la mélancolie, la nostalgie, la vermination, la catalepsie, l'hydrophobie, enfin la marche longue des périodes de la maladie, qui font craindre de la voir dégénérer en fièvre hectique.

Signes funestes : Ils sont nombreux dans le typhus, et l'on peut regarder comme tels, la surdité ou l'acuïté de l'ouïe et l'intolérance de la lumière dès le début, ce qui annonce une compression ou une vive irritation cérébrale; la stillation de sang par les narines dans le premier septénaire et même au commencement du second; la langue noire, tremblante et comme paralysée ou froide; l'aphonie, les yeux encavés et larmoyans, la cornée vitrée, l'amaurose, les narines contractées, la lividité ou la couleur plombée du visage, la face hippocratique, la respiration nasale froide, entrecoupée ou laborieuse, la gangrène au nez, les lipothymies fréquentes, les convulsions réitérées, celles épileptiformes, la semi-paralysie d'un côté avec le râle, ce qui annonce la mort par apoplexie; l'aphonie, la

déglutition sonore ou convulsive, les boissons avalées, remontant avec des borborygmes, et rejetées. Les vomissemens de sang ou de bile opiniâtres, et ne cessant point à l'apparition des exanthèmes, le hoquet constant, le flux menstruel dégénérant en ménorrhagie, les urines claires, séreuses, huileuses, de couleur de petit-lait et d'une odeur cadavéreuse, leur suppression subite et non passagère ; une diarrhée séreuse, noire, ichoreuse, purulente, fétide, involontaire ; la dyssenterie, la suppression subite et constante de cette excrétion ; la constriction spasmodique du larynx qui produit la mort par asphyxie, l'immobilité du corps ou sa chute continuelle vers le pied du lit, la léthargie, la chasse aux mouches, les pétéchies devenant brunes ou noires, ou pâlissant subitement; la tympanite unie au hoquet, l'œdème du cou et du visage, les parotides rénitentes qui ne passent à aucune résolution ; l'intermittence ou l'assidération du pouls, le nul effet des vésicatoires et des rubéfians, les complications d'hydropisie, de pellagre, de scorbut, d'épilepsie, de variole et surtout de syphillis, comme on le vit souvent en Italie, et comme notre honorable collègue le docteur Gabillot l'observa en 1813 à Mayence et sur les bords du Rhin. Hildenbrandt a fait aussi la même remarque. Enfin, le rire sardonique, le trismus de la mâchoire inférieure, le tétanos, et le symptôme observé par Roderic de Castro dans l'épidémie de 1580, que nous avons rapportée.

Les signes suivans sont les précurseurs d'une gangrène mortelle; chaleur vive et intense aux ex-

trémités inférieures et au nez, qui se couvrent d'une rougeur érysipélateuse, et qui deviennent bientôt d'un froid cadavérique; des tubercules sur le tarse dégénérant en pustules charbonneuses; une éruption de phlyctènes ichoreux aux jambes, au dos, à la langue; des aphtes noirs, des stigmates violettes aux paupières, et le hoqnet accompagné de la tympanite et de la cessation subite des douleurs avec un calme effrayant.

L'alopécie, dans la convalescence, est assez ordinaire et n'est d'aucune conséquence, non plus que la boulimie et les extrémités œdémateuses à cette même époque.

Terminaisons : Les forces médicatrices de la nature, ou plutôt la réaction des forces vitales seules ou aidées des secours de l'art, dissipent la maladie et ramènent les organes à leur état de santé et à l'équilibre de leurs fonctions. L'art n'y contribue qu'indirectement; car il ne doit être qu'un *adjuvamen* ou un régulateur des efforts de la nature. *Medicus naturæ minister ac interpres, si naturæ non obtemperat, naturæ non imperat*, dit Baglivi. Il n'est aucune méthode empirique, ni rationnelle, comme l'observe Hildenbrandt, qui soit spécifique du typhus; il est même rare de pouvoir tronquer ou abréger son cours, qui est de quatorze jours environ. La terminaison par la mort dépend de la violence du mal, de l'affluence et de l'intensité des symptômes épiphénoméniques, des complications morbeuses, de la mauvaise disposition des individus, des erreurs de régime et d'un traitement téméraire, empirique ou irrationnel. L'apoplexie est

la terminaison mortelle la plus commune du typhus. La mort arrive aussi par l'abolition des forces vitales, la gangrène et l'asphyxie dépendant de la constriction spasmodique du larynx, ou de son occlusion par des aphtes.

Enfin, le typhus peut se terminer par des métastases internes sur le cerveau, la poitrine, le bas-ventre, les glandes et les muscles. De là, les vésanies, l'imbécillité, les toux chroniques, l'asthme, la phthisie, la fièvre hectique, les obstructions ou fisconies abdominales, l'ictère, l'hydropisie, le flux diarrhoïque habituel, l'incontinence d'urine ou la dysurie, la leucorrhée chez les femmes, des abcès dans les muscles, la suppuration des oreilles, l'intumescence squirreuse des glandes, enfin des gangrènes sèches aux pieds et aux mains, comme Hildenbrandt en vit en 1806 dans le typhus de Cracovie.

Autopsie cadavérique.

Si Bonnet et Morgagni ont institué la science anatomico-pathologique, Baille et Moore, de Londres; Marcus, de Bamberg; Rasori, de Milan; Thomasini, de Parme, et un nombre infini de médecins français ont suivi leurs traces, et ont porté leurs recherches anatomiques sur les causes et les effets du typhus; ils ont reconnu des traces d'une vive inflammation au cerveau, les méninges injectées, l'arachnoïde rouge et par fois recouverte d'une lymphe coagulée, ayant l'apparence d'une légère couche de pus; le cerveau ramolli et laissant transsuder dans ses sections des goutelettes de sang ca-

pillaire; des épanchemens séreux et séroso-sanguins dans les ventricules, les membranes qui accompagnent la moëlle épinière et les névrilêmes enflammés, des épanchemens séreux dans le canal vertébral; souvent le larynx, la trachée aussi enflammés, couverts d'aphtes ou de stigmates gangreneuses; le poumon hépatisé, le cœur flasque, l'aorte contenant un sang noir et dissous, l'estomac et les intestins par fois sains, mais le plus souvent frappés d'une vive inflammation; leurs vaisseaux sanguins très-injectés, leur membrane interne couverte de stigmates brunes ou d'une miliaire cristalline; les gros intestins distendus par des gaz, contenant quelquefois des vers lombrics, la vésicule pleine d'une bile filante, le foie pâle, échymosé ou gangrené, la rate contenant un ichor semblable à de la lie de vin, l'utérus enflammé et même gangrené, surtout chez quelques femmes libidineuses ou à la suite d'avortement, quelquefois un sphacèle général de tous les viscères abdominaux.

Quelques cadavres présentent à l'extérieur une émaciation affreuse; les membres restent souples long-temps après que le corps est froid. Il en est chez lesquels il sort quelques heures après la mort, par la bouche, le nez, l'anus et les parties sexuelles chez les femmes, une quantité de sang dissous et mêlé d'une sanie extrêmement fétide. D'autres corps sont couverts de pétéchies ou d'échymoses violettes ou livides, comme dans les cas d'empoisonnement, et ils se tuméfient jusqu'au point d'éclater avec bruit, en répandant une odeur effroyable, qu'on a vu propager la contagion à ceux qui s'y trouvaient immédiatement exposés.

Traitement.

Une maladie étant connue, son traitement est facile, a dit certain médecin, philosophe moderne : qu'est-ce que le typhus? et quelle est la méthode curative qui lui convient ? Examinons ces deux points importans.

Le typhus, malgré l'assertion aussi légérement hasardée, que hardiment soutenue par quelques sectaires du jour, n'est point une gastro-entérite ; tout l'appareil de ses symptômes se prépare dans le système cérébral ; c'est là que commence la scène, c'est de ce point central que l'irritation se porte ensuite par irradiation sur le système pulmonaire, sur celui de la digestion ou sur tous les deux ensemble ; toute la marche des phénomènes de la première période nous l'indique, et l'ouverture des cadavres nous le confirme. On trouve constamment les traces de cette irritation inflammatoire dans le cerveau et ses dépendances ; on ne les rencontre pas toujours dans l'appareil gastro-intestinal ; il y a une différence de trois contre un du premier cas avec le second ; la preuve en est matériellement acquise par ceux qui ont ouvert les cadavres, et qui ont observé et vu sans esprit de système. De plus, les accidens qui annoncent la gastro-entérite, ne se manifestent qu'à la fin de la première période d'invasion de la maladie, lorsque ceux cérébraux sont déjà intenses. Ainsi donc, dès le début, le typhus présente un état irritatif et inflammatoire du système cérébral ; aussi, sur environ cent quatre-vingts histoires que nous avons rapportées, en trouvons-nous quatre-

vingt-quatre où les évacuations sanguines ont été reconnues utiles, tandis qu'il n'y en a que vingt où on l'ait jugée nuisible. P. de Castro, Diemerbroëck, F. Hoffmann, Huxham, Strack, de Haën, Sagar, Monro, Hamilton, Rasori et la majeure partie des médecins modernes l'ont reconnue efficace dans cette période, soit par la saignée, soit par les sangsues au cou, aux tempes, à l'anus, soit par les ventouses scarifiées, et on la modifie selon le tempérament et la force des sujets. Mais cette opération est pernicieuse chez les individus faibles et cacochymes, et elle est mortelle, lorsque les accidens nerveux ou adynamiques sont survenus, c'est-à-dire, dans la seconde période, et plus encore si l'inflammation cérébrale a déjà produit un épanchement; terminaison funeste, et à laquelle la résorbtion seule peut remédier; mais ce cas est bien rare!

Il faut considérer cette inflammation comme celle de toute autre partie du corps; lorsqu'elle débute, la saignée peut en obtenir la résolution, mais si l'on temporise dans l'emploi de ce moyen, l'inflammation marche et se termine ou par suppuration, ou par induration et dans l'inflammation des membranes séreuses, par épanchement; dans ces trois cas, toute évacuation de sang est inutile et pernicieuse; et dans le dernier, loin de favoriser la résorbtion, elle produit l'effet contraire, et il ne reste que l'espoir de la métastase. Comme c'est après les symptômes d'irritation cérébrale que se manifestent ceux catarrhals et gastriques, l'*émésis* se trouve alors indiquée, et nous opposerons ici à la doctrine de M. Broussais, l'observation et l'ex-

périence de plus de cent cinquante médecins, anciens et modernes, de tous les pays de l'Europe, et dont la réputation, et le savoir égalent sans doute le mérite du médecin militaire du Val-de-Grace. En effet, nous voyons que sur cent quatre-vingts cas de typhus l'émétique a été employé quatre-vingt-douze fois avec succès, tandis qu'il n'en est pas six où l'on ait trouvé ce remède pernicieux. Nous ne dirons pas qu'il agit en expulsant la matière morbifique contagieuse, comme le croyaient les médecins sectateurs de l'humorisme; mais bien qu'il excite le système très-étendu des membranes muqueuses, et qu'il attire sur elles l'irritation de celles séreuses dont les conséquences sont infiniment plus à redouter que dans le premier cas; c'est donc une véritable gastro-entérite artificielle et métastastique que l'art provoque, et ce n'est pas un empirisme rationnel, ainsi que le prétend Hildenbrandt, qui a démontré l'efficacité de ce moyen. Il peut aussi débarrasser les voies digestives de quelques matières bilieuses, muqueuses et même des vers qui s'y trouvent par fois accumulés. Ce remède agit aussi comme nauséant, excite par là la sécrétion pulmonaire, et dispose à la sueur, le tartrate antimonié de potasse et l'ipécacuanha remplissent également bien ce but.

Après ces deux évacuations, lorsqu'on les a jugées utiles, on prescrit des boissons abondantes, mucilagineuses ou acidulées. Nous avons remarqué que l'eau de gomme dont on veut faire aujourd'hui une *panacée* universelle, fatigue souvent l'estomac, il est facile de la remplacer par l'eau d'orge en gruau,

de guimauve ou simplement l'eau miellée. Le petit-lait, la limonade, l'infusion de tamarins, l'eau de groseilles sont d'excellentes boissons lorsque la soif est intense.

La deuxième période exige l'attention la plus sérieuse de la part du médecin ; c'est alors que se déploie tout l'appareil des accidens ataxiques puis de ceux adynamiques, et que les forces de la nature sollicitent quelque mouvement critique. L'indication est de soutenir, de rappeler ou de provoquer doucement ces forces par une méthode sagement excitante, modifiée selon les accidens qui se présentent. Les rubéfians, les vésicatoires, le camphre, l'arnica, le musc, l'angélique, la serpentaire de Virginie, sont les principaux moyens que nous offre l'expérience ; on commence toujours par les remèdes les moins actifs surtout dans les cas peu graves. Ainsi, l'angélique, la serpentaire, la camomille sont des excitans diffusifs du second ordre ; on anime leur infusion avec l'éther. On passe ensuite à ceux de la première classe, tels que le camphre qui est un des plus puissans, et que nous avons vu généralement employé dans presque toutes les épidémies typhoïdes ; deux à trois grains toutes les deux heures, suffisent ordinairement. Stoll, Collin et Althof ont été les premiers à prescrire les fleurs d'arnica comme propres par leur action spécifique et reconnue sur le cerveau, à dissiper ou diminuer la tendance au délire et à la stupeur ; mais un médicament supérieur à ceux-ci, suivant l'illustre Borda, c'est le musc, dont la diffusibilité est plus grande et plus permanente que celle

du camphre ; il calme les accidens spasmodiques, et surtout ces redoutables constrictions de l'œsophage et du larynx qu'on observe quelquefois dans cette seconde période ; mais il faut le donner assez libéralement, c'est-à-dire, de dix à quarante grains en six doses, uni à du sucre ou à quelque conserve, dans les vingt-quatre heures ; enfin, c'est dans cette période que conviennent les limonades gazeuses, celles animées avec du vin ; on a donné non sans succès du punch léger ; le quinquina est nuisible dans l'état ataxique, et l'opium, malgré des autorités respectables, ne convient guère que dans le délire furieux, ou pour modérer le flux de ventre colliquatif. Il n'est que palliatif dans ces deux cas, et dans les autres il ne peut qu'augmenter la stupeur, la léthargie et provoquer l'état apoplectique.

Quelques praticiens ont employé avec succès le calomelas lorsqu'il y a constipation opiniâtre, météorisme et tension des hypocondres, mais nous avons vu les clystères d'oxycrat froid produire un effet plus prompt et plus heureux dans ces cas.

Enfin, un moyen qui a été mis en usage par le docteur Currie de Liverpool dans la période nerveuse, c'est l'affusion froide sur la tête du malade assis sur une chaise, on l'essuie et on le remet dans son lit. Ce médecin a donné l'histoire de cent cinquante-trois malades qu'il a soumis à ce traitement avec un tel succès, que sa méthode a été généralement adoptée en Angleterre. Le docteur Brandeith, dans ses commentaires de médecine de Duncan, a publié des détails intéressans sur la

réussite de cette méthode qui n'est pas nouvelle. De Hahn, dans une dissertation insérée dans le tome X des *Acta Germanica*, rapporte qu'on usa de ce même moyen dans l'épidémie de Breslau, en 1737.

Les bains chauds et les lotions avec l'oxycrat simple ou sinapisé chaud aussi, aidés par l'*haustus salinus*, sont prescrits avec fruit quand il faut favoriser quelque éruption exanthématique ou les sueurs.

Troisième période. C'est à cette époque que le médecin doit observer attentivement quelles sont les crises que prépare la force médicatrice de la nature ou plutôt la réaction vitale. Nous avons dit que ces crises sont l'épistaxis, les sueurs, l'expectoration, la diarrhée, les urines sédimenteuses, les éruptions furonculeuses ou quelque abcès métastastique. Si elles s'opèrent facilement, il restera spectateur : si elles sont orageuses ou difficiles, il suivra l'aphorisme *quo natura vergit, eò conducendum.*

Mais il arrive le plus souvent, qu'au lieu de crises bienfaisantes, il se manifeste un état adynamique alarmant, et que les forces vitales sont trop affaiblies pour surmonter celles du mal ; c'est alors que l'art doit venir au secours de la nature par des antiseptiques toniques et cordiaux. Les vésicatoires ne conviennent plus, car ils provoquent une gangrène dangereuse sur des parties frappées d'atonie. On emploie avec plus de succès les rubéfians, les frictions stimulantes avec l'alkali volatil, le vinaigre synapisé, celui des quatre voleurs, etc. ; l'exposition des malades à un air libre et frais ; et intérieu-

rement les décoctions et lavemens de quinquina camphré, le vin ou la limonade oxigéné, la limonade minérale et vineuse, le petit-lait synapisé et autres semblables : s'il y a de la vermination, on associe les anthelmintiques aux autres médicamens.

Quant aux phénomènes de complications, on y applique les remèdes appropriés, et la médecine opératoire se charge des dépôts métastastiques.

Convalescence. Elle est ordinairement longue, difficile et par fois orageuse : tantôt c'est une fièvre lente à périodes, qui exige l'emploi du quinquina; tantôt c'est une bouffissure générale, un œdème des extrémités inférieures, ou bien une grande faiblesse musculaire et une obturation des sens; c'est alors le cas d'employer les toniques et la médecine *récorporative* des méthodistes.

Régime. Dans la première période, diète rigoureuse; dans les deux autres, un peu de bouillon ou des crêmes légères acidulées, et dans la convalescence, une nourriture légère analeptique et graduée.

Mesures prophylactiques.

Le typhus est une maladie contagieuse, car elle se communique par le contact des malades et de leurs effets; elle est infectieuse en ce qu'elle se propage par l'atmosphère ambiant du malade, c'est une véritable contagion médiate. Le typhus acquiert cette propriété quand il est à sa troisième période, il ne l'a jamais dans la première et rarement dans la seconde; mais comme il parcourt ces périodes dans des temps irréguliers, on ne peut préciser

l'époque fixe où il se communique ; ainsi, il est important que les autorités et les médecins prennent dans cette circonstance des mesures promptes et sévères pour isoler les malades et empêcher toute communication au dehors.

Ces mesures peuvent se réduire aux cinq points suivans, savoir : 1.° relativement aux malades ; 2.° aux appartemens, salles et effets ; 3.° aux cadavres ; 4.° aux médecins, chirurgiens et desservans ; 5.° aux habitans.

Les malades doivent être placés dans des chambres séparées chez eux ; ou, si la chose est impossible, il faut les faire transporter dans les salles des hôpitaux disposées à cet effet. A cet égard, on peut citer pour exemple la police sanitaire de Milan ; dès qu'un individu quelconque est atteint d'une maladie réputée contagieuse, telle que le typhus, la variole, etc. ; le médecin appelé est obligé dans les vingt-quatre heures, d'en faire la déclaration au conseil de salubrité, sous peine d'une forte amende et même de prison. Le conseil envoie sur-le-champ un délégué, pour s'assurer si le malade peut être placé isolément chez lui ; à défaut, il le fait transporter de suite à l'hôpital dans les salles particulières destinées à cet effet.

Il serait à propos que les salles fussent extrêmement aérées, et même de pouvoir placer les malades sous des hangars ou des portiques ouverts, durant l'été ou les temps chauds ; on aurait des brancards couverts destinés uniquement à transporter les malades contagiés.

Les malades à leur arrivée seraient déshabillés,

lavés avec des éponges imbibées d'eau et de vinaigre chauds, séchés avec des linges chauds aussi, revêtus d'une chemise et placés dans des lits sans rideaux, et avec des couvertures légères ; leurs habillemens seraient jetés aussitôt dans un cuvier rempli d'eau, dans laquelle on aurait mêlé un vingtième de chlorure de chaux, ou d'hydrochlorate de soude, ou un cinquantième d'acide muriatique ; on entretiendrait constamment dans les salles ou appartemens, des fumigations nitreuses, ou celles guytoniennes, ou simplement du vinaigre, et des écorces de citron tenus en ébullition sur un réchaud, comme on le pratique à l'hôpital civil de Milan ; les mêmes précautions devraient être prises sur les vaisseaux et dans les prisons.

Après la guérison ou la mort des malades, il faudrait brûler la paille des lits, faire lessiver les toiles des garde-pailles, celles des matelats, des coussins, des oreillers, les laines, le crin, les couvertures, les linges et habillemens. Passer à la lessive chaude les plumes ou bien les brûler. Laver les meubles et bois de lit avec une solution de vingt parties d'hydrochlorate de chaux ou de soude dans quatre-vingts parties d'eau, laver aussi avec la même solution, les carreaux ou parquets, et exposer les vêtemens qui ne peuvent être lavés, ainsi que les chambres, salles et entreponts des vaisseaux à une forte fumigation de gaz nitreux ou sulfureux.

Les malades convalescens doivent être séparés des autres, et n'être rendus à la société qu'après quelques jours ; alors, après les avoir encore épon-

gés avec l'eau de savon chaude, on leur donne du linge blanc et des habillemens propres.

Lorsqu'un malade meurt, le cadavre doit être enlevé sur-le-champ et mis à l'entrepôt pendant 24 heures ou même 12, surtout en été ; et si la putréfaction se manifeste avant ce temps, il faut se hâter de l'inhumer et le recouvrir de chaux vive ou de cendres mêlées à la terre ; il devrait être défendu d'accompagner ces restes inanimés, car il n'est pas rare de voir des exemples où la contagion se manifeste par l'odeur affreuse qui s'exhale des cadavres, surtout lorsque la fermentation putride les tuméfie de manière à les faire éclater, ou lorsqu'il y a épanchement sanguin et ichoreux par la bouche, etc. Les médecins, chirurgiens et autres desservans ne s'exposeront jamais de trop près à l'action de l'haleine ou de la sueur des malades ; s'ils doivent explorer le pouls, le ventre ou quelqu'autre partie du corps, il ne faut jamais le faire en passant les mains sous les couvertures, mais on jette celles-ci au pied du lit, et l'on ne touche pas le malade trop long-temps. On ne doit pas commencer les visites à jeun, ni lorsqu'on est dans un moment de transpiration, ou de froid humide, ni lorsqu'on est un peu agité par un exercice quelconque ; il faut prendre quelque aliment avec un peu de vin, ou du café à l'eau ; le punch et le bischoff sont excellens à prendre avant les visites, dans les temps froids et humides particulièrement ; il est bien, durant ces visites, de ne jamais avaler sa salive, de cracher souvent et de tenir dans la bouche quelque morceau d'écorce de citron, de cannelle, un clou de girofle,

girofle, ou même du tabac doux. Il serait nécessaire que les médecins et chirurgiens eussent des robes de toile lustrée, de taffetas ciré ou de soie; qu'ils changeassent de vêtemens après les visites, qu'ils se lavassent les mains, le visage avec de l'oxycrat, et qu'ils se rinçassent la bouche avec de l'eau animée de quelque liqueur spiritueuse. Fumer une petite pipe de tabac leur serait également utile. Une nourriture saine, un exercice modéré, la dissipation, la tranquilité de l'ame, le courage, le sang-froid, et une grande réserve sur les plaisirs de la table et des sens, sont pour eux des obligations à remplir pour se préserver des atteintes de la maladie.

Enfin, la police sanitaire doit veiller attentivement à ce que les habitans n'aient aucune communication avec les malades; et dans les grandes épidémies, il serait nécessaire de défendre les nombreuses réunions, soit dans les temples, soit dans les processions, soit enfin dans les théâtres et autres lieux publics renfermés.

Les officiers généraux dans les camps, les commandans de vaisseaux, les administrateurs des bagnes, des prisons et des maisons de correction, de réfuge et d'industrie, et les chefs des grands ateliers doivent veiller à la ventilation, à la propreté et aux autres moyens prophylactiques propres à empêcher la naissance et la propagation des maladies contagieuses et surtout du typhus. Moïse qui fut un grand législateur, en a donné le premier l'exemple, et nous voyons dans le Deutéronome, les preuves de sa sollicitude pour la santé du peuple

ignorant et servile qu'il gouvernait, et de ses connaissances hygiéniques.

SCORBUT.

Le scorbut était une maladie vraisemblablement inconnue en Grèce, en Afrique et en Espagne, car les médecins Grecs et Arabes ne nous en ont transmis aucune observation claire et exacte. On trouve dans Pline l'ancien, la note d'une maladie épidémique sous le nom de *Stomachaces* ou *Scelotyrbes* qui paraît être le scorbut. Lucrèce, lib. VI, parle aussi d'une maladie semblable qui régna à Athènes, mais il a voulu plutôt désigner la fameuse peste qui s'y manifesta l'an 3570 du monde, et qui était une péripneumonie maligne accompagnée d'anthrax et de charbons.

La maladie qui infesta l'armée Romaine, sous les ordres d'Elius-Gallus, expédiée par Auguste en Arabie, au rapport de Strabon, et qui est narrée par Galien, était accompagnée d'une paralysie des extrémités inférieures; elle n'est pas analogue au scorbut, mais plutôt à la gangrène sèche causée par l'ergot.

L'épidémie dont furent atteintes les troupes de l'illustre et malheureux Germanicus en Allemagne, fut un véritable scorbut, occasioné par les eaux de nature minérale cuivreuse ou cobalteuse, dont elles s'abreuvèrent pendant quelques jours; ces eaux se trouvèrent heureusement étendues avec beaucoup d'autre eau naturelle, autrement il était à croire

que toute l'armée eût péri par l'effet du poison. Plus du tiers des soldats succomba à cette maladie, au rapport de Tacite.

La maladie décrite par Marcellus, de Bordeaux, sous le nom de *Oscedo*, était un ulcère dans la bouche qui ne s'étendait point au reste du corps. En général, le scorbut est une maladie plus particulière aux pays septentrionaux qu'à ceux des régions équatoriales, et souvent une conséquence des longues navigations; de sorte que les Grecs, les Arabes et les Romains n'ayant pas des relations avec le nord, et n'entreprenant pas de longs voyages maritimes, ne purent connaître ni contracter cette maladie.

Les premières notions que nous avons sur le 1002.
scorbut, se trouvent dans l'histoire de l'expédition de Thorstein, chef des Normands, qui, en 1002, s'embarqua pour le Groënland occidental; jeté sur des côtes désertes où il passa l'hiver, il y mourut du scorbut avec ses vingt-cinq compagnons.

L'histoire de la première croisade de S. Louis 1248.
(5.e croisade) nous en fournit un autre exemple plus remarquable. Voici ce qu'en dit Guillaume de Nangeac : « Nous vint une grant persécution et » maladie en l'os, qui estait telle, que la chair des » jambes nous dessécheoit jusques à l'os, et le cuir » nous devenait tanné de noir et de terre, à res- » semblance d'une vieille houze qui a esté long- » temps mucée derrière les coffres, et oultre, à » nous autres, qui avions cette maladie, nous venait » une autre persécution de maladie en la bouche, » de ce que avions mangié de ces poissons, et nous » pourryssait la chaire d'entre les gencives, dont

» chacun estait orriblement puant de la bouche, et
» en la fin guères n'en eschappaient, que tous mou-
» russent, et le signe de mort que on y congnaissait
» continuellement, estait quand on se prenait à
» seigner du neys; et tantoust on estait bien asseuré
» d'être mort de brief. »

1431. Depuis cette époque jusqu'au 15.e siècle, on ne trouve aucune relation d'épidémie de scorbut. Pietro Guérini, négociant vénitien, étant parti en 1431 de Candie pour les mers du Nord, fut jeté par la tempête entre l'Islande et la Norwége; il erra long-temps sur cette mer, où il perdit presque tout son équipage par le scorbut.

1481. Fabrice de Hilden rapporte la première apparition du scorbut en Allemagne, à l'année 1481; on le nomma *scharbock* ou inflammation, car la maladie débutait par des symptômes inflammatoires, et se terminait par la gangrène.

Freind, dans son Histoire de la médecine, prétend que cette maladie fut apportée en Europe, à la fin du 15.e siècle, par les Portugais, à leur retour de la découverte des Indes orientales.

1486. Georges Fabricius vit le scorbut épidémique en 1486 en Misnie; on l'appela *stomocacen* et *scelotyrben*. On le regardait comme un mal horrible et honteux.

1498. L'une des plus terribles épidémies scorbutiques de ces temps, fut celle qui attaqua la flotte de Vasco de Gama, lorsqu'ayant fait voile pour le Calicut en 1498, elle aborda aux côtes orientales de l'Afrique, entre Mosambique et Zofala, pour se rafraîchir. L'amiral se flattait de découvrir bientôt les Indes,

lorsqu'une maladie terrible et inconnue se manifesta dans son équipage, qui n'avait pour nourriture que de la viande salée et fumée, et du biscuit avarié : tout le corps se couvrait de taches comme érysipélateuses; les gencives et les cuisses se tuméfiaient et se putréfiaient; les douleurs, l'anxiété et la prostration des forces réduisirent les troupes aux dernières extrémités. Vasco de Gama perdit cinquante-cinq de ses compagnons de voyage, au rapport de Barros et d'Antonio de San Romano, qui ont écrit l'Histoire de cette expédition.

La flotte de Cartier allant à la découverte du 1535.
Canada, en 1535, fut aussi attaquée d'une épidémie de scorbut dont l'Escarbot nous a transmis la narration suivante: « La maladie commença entour de » nous d'une merveilleuse sorte et de la plus in- » cogneue; car les ungs perdaient les substances, » et leur devenaient les jambes grosses et enflez, » et les nerfs retirez et noircis comme charbon, » et à aucuns toutes semées de gouttes de sang » comme pourpre, puis montait la dicte maladie » aux hanches, cuisses et espaulles, aux bras et » au col, et à tous venait la bouche si infectée et » pourrye par les gencyves, que toute la chair en » tombait jusqu'à la racine des dentz, lesquelles » tombaient presque toutes, et tellement se esprint » la dicte maladie à nos trois navires, qu'à la my- » febvrier, de cent dix hommes que nous estions, » il n'y en avait pas dix sains, et pour ce que la » maladie nous estait incogneue, feist le capitaine » ouvrir le corps pour voir si aurions cognaissance » d'icelle pour préserver, si possible estait, le

» persus, et fust trouvée qu'il avait le cœur blanc
» et flétry, environné de plus d'ung pot d'eau
» rosse comme dacte, le foye beau, mais avait le
» poumon tout noircy et mortifié, et s'estait retiré
» tout son sang au-dessus de son cœur, pareille-
» ment avait la rate par devers l'eschine ung peu
» entamée environ deux doigts, comme si elle eust
» esté frottée sur une pierre. »

1591. Haller. En 1591, le scorbut se déclara au printemps dans la Silésie, où il fit périr un grand nombre de personnes, dont les gencives furent toutes rongées. On attribua cette épidémie à l'usage du laitage qui était altéré, car il était tombé une rosée malfaisante sur l'herbe et les bourgeons naissans des arbres, dont les troupeaux se nourrissaient.

1632. Horstius. Dans l'été de 1632, il régna à Ulm une épidémie scorbutique qui présenta les caractères suivans: Nausées, vomissemens érugineux, douleurs vagues et lancinantes dans tout le corps, et sensibles même au tact; constipation, tuméfaction des hémorroïdes, exulcération des gencives. Les dents noircissaient, et de petites taches livides ou violettes se montraient sur les bras et les jambes; il survenait une dyspnée accompagnée d'une débilité générale, menaçant l'atrophie : la fièvre était continue. La maladie se jugeait par un cours de ventre, un épistaxis, des urines ou des sueurs copieuses. Lorsque ces crises étaient imparfaites, on voyait survenir des furoncles, des parotides, des douleurs arthritiques vagues, la jaunisse, l'oppression de poitrine avec une toux sèche. Ceux qui dès les premiers jours rendaient des urines noirâtres et sanguinolentes pé-

rissaient du sixième au neuvième jour. La maladie était contagieuse.

Le traitement consista dans la saignée dès le début de la maladie, ensuite les évacuans réitérés, même des vomitifs auxquels on faisait succéder les acides minéraux.

Le siége de la ville de Bréda en 1636, par les troupes de Philippe IV, roi d'Espagne, fut mémorable par sa durée de sept mois, et sa défense opiniâtre contre le vaillant général Ambroise Spinola. La famine s'y fit sentir d'une manière épouvantable, car les blés qu'on avait fait venir pour la subsistance de la garnison, se gâtèrent, parce qu'ils avaient été mouillés dans les navires, et germèrent. Les denrées de première nécessité montèrent à un prix exorbitant. La livre de beurre se vendit 6 florins; un veau de dix-sept jours, 48 florins; un cochon de lait, 115 florins; une livre de tabac, 100 florins. On mangea les chevaux, les ânes, le fumier, les feuilles des arbres. Enfin, la famine fut telle qu'elle fit périr cinq mille personnes; ce qui faisait le tiers de la population. 1637. Grünner et Vandermye.

L'été fut très-chaud, l'automne pluvieux et d'une constitution austrine. L'hiver suivant fut doux; il y eut peu de neige et de gelée qui fut de courte durée. Le printemps de 1637 fut très-humide et pluvieux.

Il régna d'abord des fièvres ardentes qui devinrent de mauvais caractère, et qui dégénérèrent en une véritable peste. Ce ne fut qu'au printemps de 1737 que le scorbut se déclara d'une manière atroce. Les gencives se pourrissaient chez les uns; d'autres avaient le corps couvert de taches livides, avec

une débilité générale et l'haleine extrêmement fétide; chez d'autres , les muscles se contractaient tellement, que les jambes se repliaient sur les cuisses, et les talons touchaient aux fesses. S'il survenait des palpitations de cœur, c'était un signe mortel. Si les malades mangeaient, ils succombaient bientôt. Les gencives prenaient quelquefois un tel accroissement, qu'elles recouvraient les dents. Souvent une partie de l'os de la mâchoire se détachait et tombait. Rarement il y avait de la fièvre ; mais la dyssenterie, les flux lientériques et l'hydropisie étaient des symptômes fréquens. Quelques malades mouraient promptement; d'autres languissaient pendant plusieurs semaines.

On employa différens remèdes, tels que le tabac, les décoctions de gayac, de salse-pareille , d'énula campana, celle des écorces de racines de câprier, des baies de genièvre, d'absynthe et de chamœdris acidulées avec le citron.

On prescrivait un liniment sur les gencives avec le miel, le sel de prunelle, l'alun et l'onguent ægyptiacum, les gargarismes avec la décoction de tormentille ou d'écorce de grenade , de pepins de coings, de plantain et de miel commun que l'on acidulait.

On frictionnait le dos, les pieds et les jambes avec l'onguent d'Arragon, uni aux huiles castoréum d'Euphorbe et de camomille, avec un peu de térébenthine et de cire.

Le tabac fumé ou mâché, non-seulement préservait de la maladie, mais souvent il la guérissait.

Une épidémie scorbutique se déclara tout-à-coup en 1679 en Angleterre, et principalement dans le comté de Derbyshire. On ne l'appela d'abord que le mal ou la fièvre épidémique, car on ne la connaissait point encore ; ensuite on la caractérisa de scorbut. On croit qu'elle vint de la Belgique où elle exerçait déjà ses ravages en 1678. Le docteur Schacht en avait donné une relation et l'avait même prédite, soit par l'influence des vents qui régnaient alors, soit par la diathèse scorbutique qui était dominante, car il dit même plusieurs fois : *Scorbutus aggravat, et si hæc tempestas adeò calidu perseveraret, ego valdè metuerem huic urbi a morbo contagioso scorbutico, uti anno* 1669. Cette maladie fut tellement compliquée par la multitude et la variété de ses symptômes, qu'on ne vit pas même deux individus en présenter d'uniformes. Ceux du scorbut furent cependant les plus caractéristiques. L'épidémie commença au mois d'octobre, et se termina au printemps par des fièvres quartes. 1679. Love Morley.

En général, la maladie commençait par la fièvre qui était d'abord simple ou double-tierce, accompagnée de frissons, chaleur et soif; ensuite elle se changeait en continue, prenait le caractère putride, puis redevenait intermittente régulière ou erratique; il survenait souvent dans l'état de la maladie, des symptômes plus imposans, tels que des aphtes, des nausées, des vomissemens bilieux ou pituiteux; de terribles anxiétés précordiales, respiration laborieuse, inquiétude, forte céphalalgie, veille, diarrhée ou constipation opiniâtre, douleurs vagues dans les membres et dans tout le corps, hémor-

ragies passives très-dangereuses. Plusieurs malades rendirent des vers lombrics par le vomissement ou par les selles, et dans ce dernier cas, il y avait des épreintes douloureuses. Les malades perdaient tout-à-fait l'appétit. Les vertiges étaient un symptôme commun aux convalescens comme cela arrive aux scorbutiques; toujours l'affection scorbutique était compliquée avec cette fièvre; elle était caractérisée par tous les symptômes qui lui sont propres. Enfin, il s'ensuivait des tumeurs aux pieds, de l'œdème, de la leucophlegmasie, et même l'hydropisie. La maladie tournant à bien, se jugeait du quatrième au septième ou quatorzième jour; chez quelques malades, elle se prolongea jusqu'au trentième jour et même davantage. Les convalescens éprouvèrent par fois des rechutes, et ceux qui étaient sujets à quelque affection chronique, telle que la goutte, la migraine, etc. en éprouvèrent tous des attaques durant le cours de cette maladie. L'épidémie n'épargna ni âge, ni sexe, ni condition. Elle s'attacha surtout aux gens riches qu'elle fit presque tous périr dans la ville de Leyde, tellement que de soixante et dix sénateurs, il n'en resta que deux. Amsterdam, La Haye, Rotterdam, Harlem et Delft en furent très-maltraitées.

Les vomitifs furent prescrits avec succès en Angleterre; mais ils ne réussirent point en Hollande; la saignée fut généralement pratiquée avec succès, mais seulement dans le début de la maladie; ensuite on donnait une douce purgation; on employa après ces évacuations les boissons diaphorétiques, celles acidulées avec l'esprit de vitriol ou le jus de citron,

les émulsions, etc. On employa aussi l'eau de chardon béni, l'esprit de Mendérerus et celui de cochléaria, le cresson, la crême de tartre et le tartre vitriolé; on combattait la fièvre avec le quinquina, le sel d'absynthe et la gentiane.

Love Morley fut lui-même attaqué de l'épidémie, il resta peu de jours au lit, mais il fut plus de deux mois à se rétablir.

Les phénomènes particuliers que présenta cette maladie furent les suivans.

L'odontalgie, la vacillation et la chute des dents, enflure, douleur, saignement et corruption des gencives; hémorragies nasales, menstruation extemporanée; flux hémorroïdal, hématurie, convulsions et spasmes, dyssenterie, taches scorbutiques, pétéchies et quelques parotides.

Les éphémérides des curieux de la nature rapportent une notion d'Eggeders, qui signale un scorbut épidémique à Trèves en 1688. Il se déclarait par des ulcères aux jambes, qui dégénéraient en gangrène et causaient la mort; ou par une fétidité horrible de la bouche avec hydropisie ascite ou une tympanite, et des douleurs ornelles dans tous les membres. 1688. Eggeders.

Les administrateurs de l'hôtel-Dieu de Paris, avertis du grand nombre de scorbutiques qui arrivaient dans cette maison et des suites funestes de cette épidémie contagieuse, firent transporter ces malades, le 2 mars 1699, dans l'hôpital de St. Louis, où MM. Poupart et Tibaut, chargés de leur traitement, firent les observations suivantes. 1699. Poupart.

La maladie était caractérisée par les symptômes

suivans : douleurs générales par tout le corps, les membres perdaient le mouvement sans perdre le sentiment, céphalalgie, mouvemens convulsifs, démangeaison si grande aux gencives, que les enfans en emportaient des lambeaux avec les ongles. Le sang qui en sortait était aqueux, salé et corrosif, et la bouche exhalait une fétidité insupportable. Taches livides aux jambes et aux cuisses, hémorragies fréquentes par le nez et par l'anus. La faiblesse des genoux était si grande, que les malades ne marchaient qu'en chancelant. En remuant ces malades on sentait une espèce de cliquetis des os, dont on reconnut la cause dans la dissection des cadavres, les épiphyses étaient séparées du corps des os, et en se froissant les uns contre les autres ils donnaient lieu à ce bruit.

Chez quelques jeunes gens on entendait, lorsqu'ils respiraient, un petit bruit sourd qui provenait de ce que les cartilages du sternum étaient séparés de la partie osseuse des côtes. Ces malades moururent tous à l'exception d'un seul, chez lequel on n'entendit plus ce bruit après sa guérison. Ceux chez qui l'on trouvait du pus et des sérosités dans la poitrine, avaient les côtes séparées de leurs cartilages et en partie cariées ; la plupart des cadavres qu'on ouvrait, avaient les os noirs, nécrosés et vermoulus ; les articulations ne contenaient qu'une eau verdâtre et caustique ; chez les malades qui avaient eu de la peine à respirer, on trouvait après leur mort les poumons infiltrés de pus ou de lymphe âcre. D'autres morts subitement, avaient le péricarde adhérant ainsi que les poumons, et toutes

ces parties ulcérées étaient adhérentes et ne formaient qu'une masse ; le foie était en partie abcédé et putréfié, la rate avait trois fois son volume ordinaire, elle se réduisait en pâte en la touchant, quelquefois les reins étaient aussi abscédés.

Quelques malades n'avaient d'autres symptômes scorbutiques que des ulcérations aux gencives. Il leur survenait ensuite de petites tumeurs rouges et dures sur la main, sur le coude-pied et en d'autres parties du corps, puis de gros abcès aux aines et aux aisselles ; de larges taches livides paraissant sur le corps étaient les avant-coureurs de la mort ; on vit des malades dont les membres étaient d'une couleur brune et couverts d'une large échymose, ou bien durs comme du bois.

Quelquefois il survenait des tumeurs qui s'ouvraient et formaient des ulcères scorbutiques dont il ne sortait que du sang ; il fallait les panser souvent pour épuiser la tumeur et elle guérissait.

Les hémorragies par le nez et par la bouche, chez les vieillards, étaient irrépressibles et un signe mortel ; la diarrhée aussi était funeste parce qu'elle abattait les forces. Plusieurs malades étaient fortement constipés et enflés. On remédiait à ces accidens par les purgatifs, les lavemens et les juleps adoucissans ; il venait à la joue, chez quelques-uns, un petit ulcère blanc et dur à ses bords. Si on ne l'arrêtait au moyen de l'esprit de vitriol, il devenait bientôt livide, noir et fétide, et il rongeait la joue. Plusieurs autres malades de dix-huit à trente ans, étaient abattus, stupides, sans mouvement, la bouche ouverte, les yeux enfoncés, le regard affreux ; tous

ces malades n'avaient d'autre maladie apparente que l'affection des gencives, et cependant à leur mort, les muscles étaient gangrenés.

Ces malades avait un appétit dévorant jusqu'au dernier moment de leur vie. Cette faim canine était provoquée par une humeur âcre, dont on trouvait toujours l'estomac des cadavres inondé ; les épanchemens séreux étaient si caustiques, qu'ils soulevaient l'épiderme des mains des dissecteurs et la vapeur ulcérait le visage. Le cerveau fut toujours sain et entier.

Le mémoire de M. Poupart ne fait pas mention du traitement.

1703. Bachstrom. Lorsque le roi de Suède, Charles XII, assiégeait la ville de Thorn en 1703, devant laquelle il demeura tout l'été, il n'y avait dans cette place que cinq à six mille hommes de troupes. Il s'y déclara un scorbut qui fit périr presque toute la garnison qui était Saxone.

Après la dernière guerre de Turquie, l'armée impériale prit ses quartiers d'hiver dans les environs de Temeswar en Hongrie ; le scorbut se mit parmi les troupes et fit périr plusieurs milliers de soldats, les chefs ne furent point attaqués de l'épidémie.

1707. Khern. L'observation cent quarante-neuvième de la première centurie des actes des curieux de la nature, fait mention du scorbut épidémique qui attaqua seulement les femmes dans la ville de Hartberg, en Croatie en 1707, au mois d'avril. La maladie débutait par un frisson, suivi de chaleur, ensuite douleur à l'hypocondre gauche, et tuméfaction de la rate ; à ces symptômes se joignaient l'esdentalgie

et l'excoriation des gencives qui s'exulceraient au moindre attouchement de la langue ou de tout autre corps. Toutes les femmes, à l'exception de trois seulement, furent atteintes de l'épidémie dans l'espace de cinq semaines; de légers diaphorétiques unis aux anti-scorbutiques dissipèrent facilement cette maladie, qui était peu intense.

Depuis le 10 octobre 1749 jusqu'au commencement de janvier, il régna dans les états vénitiens un vent du nord très-froid, qui amena des neiges et de la gelée. Un scorbut épidémique se déclara en décembre, attaquant les femmes hystériques et clorotiques, les vieillards, les gens gras et sujets aux fièvres lentes. La maladie s'annonçait par des douleurs vagues aux reins, aux cuisses et aux jambes, enfin dans tout le corps, comme s'il était brisé. Le pouls était inégal et souvent intermittent, tantôt naturel et tantôt accéléré, les urines troubles et épaisses avec un sédiment; la fièvre modérée, erratique avec peu ou point de frisson, et ne finissant jamais par une parfaite apyrexie; sueurs nocturnes froides, sans soulagement; dyspnée, enflure récurrente de l'estomac, de l'abdomen, des pieds; flux de sang du nez, de l'utérus, des hémorroïdes et des gencives; syncopes, convulsions, nausées, vomissemens, et diarrhée qui dégénérait en dyssenterie. 1749-51. Augustini.

L'usage des purgatifs, des boissons incisives et des acides, guérissaient assez facilement cette maladie.

Cette constitution scorbutique régna sourdement jusqu'à l'été de 1751, qu'elle prit un caractère de malignité avec des symptômes plus sérieux et plus intenses que dans l'épidémie de 1749. Elle était

accompagnée d'une prostration de forces si grande, qu'il fallait sans cesse les soutenir avec le vin, les aromates et les alexipharmaques. La diarrhée ou la sueur était une crise favorable.

1776. Le Pecq. Au printemps de 1776, quatre-vingts prisonniers se trouvant entassés dans la prison d'Evreux, qui ne peut en contenir que trente, furent attaqués d'un scorbut malin, occasioné par la mal-propreté de la prison, celle de leur paille, et par le curage de la rivière, dont les immondices entassées dans les rues furent six semaines à être enlevées. Les malades mouraient avec le ventre tendu, le visage basané et presque livide, la peau desséchée avec des taches brunes, des aphtes sanieux dans la bouche, les gencives pourries, la langue brune, noirâtre et sèche.

A l'invasion de la maladie, les infirmes se plaignaient de frissons et de chaleur alternatifs, d'une perte totale d'appétit, de nausées, de vomissemens, de lassitude générale et d'insomnie. Quelques-uns avaient une diarrhée fatigante, et la paille où ils couchaient devenait le réceptacle de leurs excrémens. Ils avaient des douleurs sourdes dans la tête; ils étaient assoupis et se plaignaient de ne pouvoir dormir; plusieurs avaient les gencives altérées, aphteuses et saignantes, des ulcères aux jambes qui étaient couvertes de taches, et ils étaient très-abattus.

Les acides, les anti-scorbutiques, les anti-sceptiques, la paille renouvelée tous les deux jours, et l'enlèvement de cinquante prisonniers que l'on fit transporter

transporter ailleurs, furent les moyens sagement employés, qui réussirent à éteindre la contagion.

Le docteur anglais Guillaume Brown, médecin à Kolyvan en Sibérie, dans une lettre adressée au docteur Gutthrie à St-Pétersbourg, lui fit le détail suivant sur l'épidémie scorbutique qui se déclara en Russie en 1785. 1785. G. Brown.

Cette épidémie commença sur les bords de la mer Baltique, et gagnant toutes les côtes appartenant à la Russie, elle s'étendit dans la Bothnie, la Finlande, et de là pénétra jusqu'en Sibérie. Elle fut accompagnée de symptômes très-diversifiés et irréguliers, qui se montraient rarement tous ensemble chez le même individu. Le dégoût et l'inaptitude au travail, ou à tout exercice, annonçaient l'invasion de la maladie. A ces préludes succédait une douleur de poitrine avec oppression; le pouls, chez quelques malades, était plein et dur; chez d'autres, il était naturel, et cependant, peu de jours avant la mort, il acquérait un degré de force considérable, avec un certain mouvement saltuaire, comme si l'artère placée dans une cellulaire molle s'éloignait de son site à chaque pulsation; l'estomac s'affaiblissait, s'il survenait de la diarrhée; dès-lors les malades ne pouvaient prendre d'alimens, et mouraient peu de jours après. Dans tous les autres cas, l'appétit était naturel, ainsi que les fonctions digestives.

L'altération de l'action du cœur et des artères n'était que symptomatique, car elle n'était point accompagnée des autres accidens de la fièvre, tels que chaleur, soif, céphalalgie, etc.

Une douleur à la poitrine était un symptôme fréquent qu'on ne distinguait d'avec la péripneumonie que par le complexe des autres symptômes. Cette douleur était par fois si violente, qu'elle menaçait une prompte suffocation, si l'on ne saignait aussitôt; ce qui la faisait cesser à l'instant. Mais si cette douleur survenait dans la maladie avancée, c'était un signe funeste; et si une expectoration copieuse accompagnait la douleur, elle annonçait un hydrothorax mortel. Les effusions séreuses dans le tissu cellulaire étaient assez communes, et beaucoup de scorbutiques tombaient dans l'hydropisie. L'anasarque se terminait par le sphacèle des parties trop distendues, surtout si c'était le pied ou le scrotum. La diarrhée colliquative précédait souvent ces effusions; elle était ordinairement fatale; quelquefois elle durait deux ou trois jours, et elle cédait à la rhubarbe unie à l'opium.

Les malades, en se levant, éprouvaient des vertiges et des évanouissemens. Lorsque les gencives s'ulcéraient, l'haleine devenait fétide, et une salivation abondante s'établissait. L'hémorragie nasale était commune, surtout dans le principe de la maladie. Plusieurs malades crachaient le sang; mais comme ils avaient les gencives affectées, il était douteux de quelle partie le sang fluait.

Les jambes et les cuisses devenaient œdémateuses; le ventre se tuméfiait ; mais ces parties n'étaient point pâles comme dans l'hydropisie. On observait de larges taches pourprées dans l'intérieur des cuisses et des genoux, des mollets, des bras et autour des yeux ; quelquefois elles couvraient entière-

ment la poitrine et le bas-ventre. Si ces stigmates couvraient les cuisses et les jambes, elles y occasionaient des contractions des tendons, telles qu'il était impossible d'étendre ces parties qui devenaient dures. Quelquefois la tuméfaction des membres inférieurs était moindre, quoique accompagnée d'une grande dureté et de rougeur comme dans l'érysipèle; mais cette tuméfaction était indolente. Souvent on n'apercevait aucune enflure aux jambes, mais elles étaient dures comme du bois, et privées de mouvement. Dans d'autres cas, la peau était sèche, froncée et couverte de petites taches pourprées, de la grandeur d'un grain d'orge, accompaguées de contraction des tendons, de douleur aux genoux, aux mollets et à l'articulation du pied. Les muscles de ces parties étaient très-durs. A ces signes se joignait l'ophtalmie scorbutique, qui consistait en une effusion de sang sous la conjonctive qui couvrait toute la sclérotique avec ou sans douleur, et sans autre inconvénient que de donner une espèce de difformité à l'œil, par l'élévation du cercle qui distingue la sclérotique de la cornée.

Les ulcères scorbutiques étaient communs, et ils commençaient par de petites taches rouges qui croissaient graduellement sans grande apparence d'inflammation; elles dégénéraient en vessies pleines d'une humeur rousse et noirâtre, et ces vessies s'ouvrant formaient l'ulcère d'où s'écoulait un pus sanguinolent. Quelques malades éprouvèrent des gonflemens douloureux aux jointures, avec une espèce de paralysie des muscles : on se contentait d'y appliquer des topiques, car il était dangereux d'ou-

vrir ces tumeurs, qui dégénéraient alors en ulcères qui ne donnaient qu'une humeur séreuse et sanguinolente. L'eau thédénienne, faite avec vinaigre, alkool, acide sulfurique, de chaque, ℥ jj; sucre, g̃ j, mis en digestion pendant huit jours au bain-marie, était le meilleur topique à y appliquer.

Quant au traitement de la maladie, il consistait dans l'usage des purgatifs, des boissons acidules et des sucs d'herbes anti-scorbutiques.

1795. Pinel. Le professeur Pinel a été dans le cas d'observer le scorbut à l'hôpital de Bicêtre de Paris. Au commencement de janvier 1795, il y avait quinze scorbutiques dans l'infirmerie; le 20, il y en avait vingt-quatre; le 18 février, on en comptait trente-sept; le 1.er mars, cinquante-quatre, et le nombre s'éleva à cent deux en avril. On renvoyait les malades à mesure que les guérisons s'opéraient: la proportion décrut en mai; de sorte que, vers le 20 du mois, il ne restait plus que trente-quatre scorbutiques, dix-sept vers le 20 juin, treize vers la fin de juillet, quatre vers la mi-août et un seul en septembre.

1806. Lamothe. Le 9.e régiment de Chasseurs à cheval français, stationné en 1806 à Reggio de Modène, fut attaqué d'un scorbut épidémique très-cruel, au mois de juin, et qui subsista jusqu'au mois de septembre. On isola sur-le-champ les malades, et on les plaça dans un hôpital hors de la ville. Les deux histoires suivantes donneront une idée de la maladie.

Le nommé Kieken, chasseur, né en Belgique, âgé de 23 ans, d'une constitution assez robuste, fut attaqué du scorbut au mois de juin. Entré le 28 juillet à l'hôpital, il présenta les symptômes suivans:

Physionomie triste, voix plaintive, aversion pour toute espèce d'exercice, faiblesse considérable, lassitude dans les membres, haleine fétide, gencives tuméfiées, rouges, sanguinolentes, excoriées, tendant à la pourriture, les dents noires et ébranlées; une salive âcre s'écoulait de la bouche; la peau tachetée de stigmates de diverses couleurs. *Vin anti-scorbutique*, *vin généreux*, *gargarisme anti-scorbutique*. On continua ces remèdes pendant vingt-un jours; le malade allait mieux, lorsque la fièvre se déclare le 15 août matin. Frisson de demi-heure suivi de chaleur, amertume de la bouche, langue sale, pouls fréquent, céphalalgie, pesanteur à l'estomac, oppression, soif. *Suppression des anti-scorbutiques*, *diète et limonade*. Le soir, rémission; le 16 au matin même, et symptômes gastriques. *Emétique*. Le malade vomit cinq fois et eut deux selles; le soir, quelque anxiété, aucune propension au sommeil : *potion narcotique*.

Du 17 au 23, progrès au bien : *infusion de tamarins émétisée*. Le 23, on reprend les remèdes anti-scorbutiques et une diète nourrissante. On recommande les gargarismes avec l'eau d'orge, le miel rosat et l'acide sulfurique. Le malade sortit guéri le 1.er septembre, trente-septième jour de son entrée à l'hôpital.

J. J. Derick, flamand, chasseur, âgé de 21 ans, robuste et bien nourri, attaqué du scorbut depuis le mois de mai, entra le 26 juillet à l'hôpital. Outre les symptômes observés chez le premier malade, il présenta les suivans : gencives très-ulcérées, difficulté de mâcher, grande douleur aux gencives, aux

lèvres et aux mâchoires. Peu après son entrée, la bouche se couvrit de pustules et de quelques ulcères: *mêmes remèdes qu'au premier malade*, et de plus *décoction de quinquina*. Au bout de huit jours, le malade commença à se trouver mieux, mais il survenait aux gencives des pustules, ainsi que sur les lèvres. Le 12 août, trois dents tombèrent; le 28 on pratiqua des incisions aux gencives, d'où il sortit du sang en abondance. Une autre dent gâtée fut arrachée, les douleurs cessèrent, et la tuméfaction diminua considérablement. On continua le même traitement, et le malade partit guéri le trente-cinquième jour de son entrée à l'hôpital.

Il y eut près de trente-quatre malades dans ce régiment, il n'en mourut aucun de cette maladie.

Le docteur Lamothe attribue la cause du scorbut aux alimens grossiers, à la débilité causée par d'anciennes maladies, aux fatigues excessives, au repos trop prolongé, à un atmosphère froid et humide, à l'air impur, à la tristesse, au relâchement des solides et à la faiblesse de la contractibilité musculaire.

1808. L'armée de Dalmatie, forte d'environ huit mille
J. Chailly. hommes, occupait le pays depuis deux ans, et elle avait éprouvé des pertes considérables par le typhus et les diarrhées. Ces pertes s'évaluèrent à trois mille individus environ. On doit attribuer cette mortalité à la chaleur qui, en 1806, s'éleva à 32 degrés R., à l'abus des fruits, à la mauvaise qualité des eaux, généralement séléniteuses et saumâtres, et sans doute aussi aux affections tristes causées par l'éloignement du sol natal et le séjour dans un pays monotone, au milieu d'une population à demi-sauvage. Enfin, il

faut ajouter à ces causes le mauvais état des hôpitaux, dépourvus des choses nécessaires et trop peu spacieux pour contenir un si grand nombre de malades.

Au commencement de 1808, ces maladies devenaient chaque jour plus rares. Il arriva de nouvelles recrues, et c'est à cette époque que le scorbut commença à se déclarer. On en ignore l'origine. Il se propagea parmi les militaires en mangeant à la gamelle, suivant quelques médecins.

Cette maladie avait un caractère très-aigu dans le commencement, et pendant toute la durée du froid. Elle perdit ensuite de sa violence, de sorte qu'au mois d'août elle n'était plus chez un grand nombre de malades qu'une affection locale de la bouche. Enfin elle cessa entièrement au mois de décembre suivant. L'affection de la bouche existait chez tous les malades; mais dans le commencement de l'épidémie, elle était presque toujours accompagnée de pétéchies avec fièvre, ou d'échymoses sans fièvre. Or il y a eu deux périodes distinctes, et dans la première période trois modes différens de la même affection.

Dans la première période, chez le petit nombre des malades qui se présentèrent avec l'affection de la bouche sans échymoses ni pétéchies, la maladie eut une marche très-rapide et une terminaison constamment funeste. Cette affection de la bouche était d'abord chez eux une véritable inflammation de toute la surface de cette partie; les gencives étaient particulièrement rouges, gonflées et saignantes; les joues étaient extérieurement colorées d'un rouge

vif; il y avait en même temps de la fréquence dans le pouls : cet état durait peu ; la bouche se couvrait d'aphtes, la couleur rouge de cette partie devenait violette, puis livide, et bientôt les aphtes se changeaient en ulcères, qui s'étendaient promptement en surface et en profondeur. Alors l'état général des malades présentait l'ensemble des phénomènes d'une fièvre putride, et les malades périssaient en peu de jours.

Dans la même période, chez ceux qui, avec l'affection de la bouche, avaient le corps couvert de pétéchies, la maladie était courte, et jamais funeste. La bouche était moins malade que chez les premiers. Les aphtes se détergeaient et se guérissaient promptement; les pétéchies, qui étaient semblables à des piqûres de puces, commençaient à disparaître après le quatrième jour. La fièvre peu intense avait le caractère inflammatoire, elle suivait la marche des pétéchies et disparaissait entièrement avec ces dernières vers le huitième jour, et les malades se rétablissaient en très-peu de temps.

Enfin chez ceux qui avaient des cacochymies, la maladie était plus grave, quelquefois funeste, toujours très-longue, et elle laissait après elle des infirmités fâcheuses. Les gencives étaient d'abord gonflées et violettes, ainsi que l'intérieur des joues; ces parties se couvraient d'ulcères irréguliers dans leur forme, très-difficiles à borner dans leurs progrès, longs à déterger et à guérir, particulièrement ceux qui se trouvaient derrière les dents molaires. Les échymoses, quelquefois accompagnées de pétéchies violettes, occupaient les membres; elles res-

semblaient à d'énormes contusions, elles se dissipaient avec lenteur en passant par les mêmes degrés que les échymoses tranmatiques. D'autres fois, mais rarement, des échymoses très-considérables occupaient les environs des coudes et des genoux, alors elles se terminaient par induration. Cette transition s'annonçait par le changement subit de la peau, qui de noire devenait d'un blanc mat. Après quoi le membre s'atrophiait, et l'articulation perdait sa mobilité.

Dans la seconde époque, l'affection se bornait en apparence à la bouche; elle était souvent seule, d'autres fois elle compliquait les maladies de la saison.

Au 1.er juillet, on comptait à l'hôpital militaire de Spalato quarante scorbutiques; dans le trimestre de juillet il y entra soixante-dix-neuf militaires atteints du scorbut, il en mourut quatre.

Dans le trimestre d'octobre il n'entra que quatorze scorbutiques, il en mourut deux. A partir de cette époque, l'épidémie alla en diminuant, et disparut tout à fait au printemps 1809.

Le traitement fut très-simple. Quand l'affection présentait des phénomènes très-aigus; diète, boissons acidules, servant en même temps de gargarisme. Régime de fruits, tels que les pruneaux et les grenades.

Lorsque la maladie était bénigne; après les premiers jours, on joignait à l'usage des fruits une boisson amère, que les malades même désiraient de préférence.

On touchait les ulcérations de la bouche plusieurs

fois par jour avec des détersifs, dont le plus efficace fut le collyre de Lanfranc.

Corollaires.

Plusieurs écrivains ont prétendu que le scorbut n'était point contagieux. Nous avons beaucoup de faits contraires à cette opinion. Le contage scorbutique n'est pas seulement *halitueux*, il est encore du genre des virus syphillitique, variolique et hydrophobique ; il se communique facilement par l'usage des ustensiles dont un malade se sert pour boire et pour manger : comme les verres, les tasses, les fourchettes, et il se propage aussi en couchant avec les malades, en restant dans leur atmosphère pendant long-temps, parce qu'alors le corps contracte une disposition procathartique à recevoir l'influence scorbutique. Nous en voyons un exemple dans le scorbut rapporté par Pinel : ce n'était point une épidémie simple, puisque tous ceux qui contractèrent la maladie, ne tombèrent malades que successivement et non pas dans le même temps.

Les scorbuts de terre et de mer sont identiquement les mêmes, et c'est un fait si connu qu'il est inutile d'en fournir ici des preuves. Lind, Milmann, Boerhaave, et surtout M. Keraudren, premier médecin de la marine, nous ont donné sur cette maladie toutes les instructions que l'on peut désirer, et ils nous fourniront aussi des notes essentielles pour le traitement. Passons à la description générale du scorbut.

Symptomatologie.

Lassitude générale, inaptitude aux exercices, au

travail, à toute espèce d'occupation, désir du repos, douleurs vagues et comme rheumatiques dans les membres et partout le corps, oppression précordiale, dégoût pour les alimens, la tête lourde et vertigineuse. Les gencives se tuméfient, rougissent, deviennent douloureuses et saignantes, le corps se couvre de taches livides ou rougeâtres, quelquefois les membres sont totalement d'un rouge obscur ou d'une couleur brune ; les muscles s'enflent, se roidissent, se durcissent ; il survient par les divers émonctoires, des hémorragies passives, copieuses, suivies de faiblesses et d'évanouissemens. Ulcérations fougueuses et excorations des gencives, haleine fétide, ulcères aux jambes précédés par des phlyctènes sanieuses ; fièvre lente, dégénérant en adynamie ou en cachexie, avec hydropisie du bas-ventre ou de la poitrine, infiltration des membres, tuméfaction des articulations, déboîtement et séparation des épyphises et des cartilages, ophtalmie indolente, ptyalisme fétide, chute des dents et des cheveux.

Gotlieb Bæticher, médecin et professeur à Copenhague, a réduit le diagnostic du scorbut aux vingt-deux signes suivans : céphalalgie et vertiges simulant une menace d'apoplexie, oppression et respiration pénible et inégale, palpitations et lipothymies, flattuosités, *ventriculations* et passion iliaque, noirceur des dents et leur vacillation, ulcères et putridité de la bouche et des jambes avec fétidité, œdème et flaccidité de ces parties, veilles ou somnolence, diarrhée, dyssenterie et ténesme, urines rouges ou lixivielles, lombago, lassitude

spontanée, débilité et énervement, engourdissement, formication et soubresauts des tendons; douleurs lancinantes comme celles arthritiques, tremblement des genoux et lividure intense des orbites; sueurs nocturnes, tuméfaction des ulcères; taches violettes, rouges ou livides comme dans l'éléphantiasis, fièvre erratique et inconstante affectant divers types, hémorragies, pouls petit accéléré et irrégulier, chaleur et refroidissement récurrens, vomissement et cardialgie, dépravation générale des sucs animaux. Roncalli observa chez un scorbutique la tête prurigineuse, et dès que le malade la grattait avec les ongles il en sortait un sang jaillissant avec impétuosité, et provenant sans doute des extrémités ou appendices artérielles du cuir chevelu.

Ouverture des cadavres.

Le tissu cellulaire infiltré d'une sanie plus ou moins épaisse et mêlée de caillots de sang, quelquefois le parenchyme des muscles contient cette même effusion; les poumons par fois durs et gorgés de sang, les articulations remplies de gélatine, et l'on rencontre aussi très-souvent les autres désorganisations que nous avons notées dans le scorbut de 1699.

Prognostic.

Le scorbut est dangereux pour les vieillards et les femmes en couche, il se transmet par l'alaitement, il est héréditaire; sa complication avec d'autres maladies le rend plus difficile à guérir : le sphacèle, l'ascite, l'hydrothorax, les lipothymies successives, la soporosité, la dyssenterie excessive,

les hémorragies irrépressibles et les convulsions sont des signes mortels.

Une diarrhée modérée, le flux hémorroïdal ou mensuel, des sueurs chaudes ou des urines chargées et même sanguinolentes, sont des symptômes critiques avantageux.

La paralysie ou la contraction des muscles succède souvent aux douleurs arthritiques, le pouls faible et intermittent n'est point à craindre, les douleurs violentes à la région ombilicale annoncent le sphacèle des intestins ou la tympanite.

Plus les gencives sont tuméfiées et ulcérées, moins les jambes sont affectées et *vice versâ*, la lividité de la bouche est un signe mortel. La respiration difficile et le resserrement de poitrine emportent souvent le malade inopinément. La lienterie est un symptôme fâcheux, de même que l'amaigrissement et les crachats livides, sanguinolens et bilieux.

Traitement.

Les sucs des végétaux crucifères, tels que le cresson et le cochléaria, les décoctions amères et toniques conviennent après avoir évacué les premières voies par un émético-cathartique, ensuite on administre les boissons acidules, on prescrit les gargarismes d'eau et de miel rosat acidulés avec l'acide muriatique ; on fomente les parties tuméfiées avec le vinaigre thériacal ou celui des quatre voleurs, ou bien avec le vinaigre uni à l'alkool camphré, la limonade minérale froide convient dans les hémorrhagies excessives, ainsi que la glace aiguisée

avec le sirop de vinaigre ou d'épine vinette. Une diète nutritive, la propreté et le renouvellement de l'air sont des moyens qui contribuent puissamment à la guérison du scorbut, ainsi que les bains froids et aromatiques, les eaux minérales ferrugineuses et l'exercice.

TROISIÈME CLASSE.

MALADIES INFECTIO-CONTAGIEUSES ET CONTAGIEUSES.

NOUS avons traité dans la première classe, des maladies purement épidémiques. Dans la seconde, de celles qui affectent à la fois ce caractère et celui infectieux : nous allons donner dans la troisième, l'histoire de celles *infectio-contagieuses* et *contagieuses*, ce sont les plus redoutables pour le genre humain ; mais heureusement, elles sont peu nombreuse et peu fréquentes en Europe. Nous ne connaissons d'admissibles dans ces deux cathégories, que la fièvre jaune, la peste, la pourriture d'hôpital, le charbon malin, la syphillis, la gale, la vaccine et la rage.

La majeure partie des maladies épidémico et infectio-contagieuses, et de celles contagieuses proprement dites, ne sont point indigènes de l'Europe, mais elles y ont été importées, telles que la rougeole, la petite vérole, par les Maures ou Sarrasins ; la lèpre par les croisés ; le typhus qui vient des îles de l'Archipel grec ; la syphillis et la fièvre jaune d'Amérique ; la peste, de l'Afrique et du Levant.

Le charbon malin, la pourriture d'hôpital, la vaccine, la rage, la dyssenterie et peut-être la gale, sont les seules que nous croyons innées en Europe.

Nous entendons par maladies infectieuses, celles qui se communiquent par les effluves émanés du corps d'un malade, à un individu sain qui les reçoit

en s'exposant à l'air ambiant ou dans le cercle atmosphérique de ce premier. Cette atmosphère est circonscrite aux appartemens fermés ; et dans ceux aérés, elle ne s'étend guère au delà de trois pieds du lit du malade.

Les maladies contagieuses, dans l'acception stricte de ce mot, sont celles qui se propagent par le contact immédiat des corps ou des matières contagiées, et non par le véhicule de l'air.

Ainsi, nous admettons deux espèces de contagion ; celle médiate ou infection, qui ne reconnaît qu'un mode de transmission par voie miasmatique ou halitueuse comme dans la dyssenterie et le typhus, quoique ce dernier se propage quelquefois par les linges et hardes des malades, comme on le vit à Wilna en 1813 ; et la contagion immédiate ou directe et substantielle, qui se communique par le contact. Celle-ci a plusieurs modes et transmission ; par exemple, la syphillis s'acquiert par un coït impur, par des baisers lascifs sur des parties ulcérées, par l'usage des verres et autres ustenciles qui ont été mis en contact avec les lèvres ou la langue frappées de chancres vénériens, par l'allaitement, et enfin, par l'inoculation, comme la pratiqua sur lui-même Luna-Calderon à Paris, en 1811, pour prouver l'efficacité de son spécifique anti-syphillitique prophylactique. La variole est à la fois épidémique, infectieuse et contagieuse, et se propage aussi par l'inoculation de son virus. La vaccine ne se transmet que par cette seule voie, et elle reste stable au lieu de son insertion. La gale se communique par attouchement des corps, des

habillemens

habillemens et des effets, et par inoculation; elle est expansible sur tout le système dermoïde.

La peste se communique par l'attouchement des malades, des effets qui leur ont servi, et des marchandises et autres matières qui sortent des lieux où règne cette maladie. Elle peut aussi se transmettre par l'insertion de la matière ichoreuse des charbons, mais non point avec celle purulente des bubons. C'est ce que savait fort bien le professeur Desgenettes, lorsque, pour rassurer les troupes françaises que la peste décimait en Syrie, il s'inocula en leur présence du pus pris avec une lancette plongée dans un bubon pestilentiel; il était trop prudent pour pratiquer cette opération avec l'ichor charbonneux qui, certes lui aurait indubitablement communiqué la peste, comme cela arriva au docteur Valli en 1784 à Constantinople, où une expérience semblable faillit lui coûter la vie. Voilà ce que nous appelons *contagion matérielle.*

Quant à la fièvre jaune : quoi qu'en aient dit quelques médecins, et même des personnages en dignité, qui ne le sont point; nous la regardons comme contagieuse, et infectieuse en Europe, ce qui est pire que la peste. Peu nous importe qu'elle n'ait point ces propriétés funestes dans le nouveau monde, et qu'elle n'y soit qu'épidémique (ce qui au reste, n'est pas encore très-prouvé), nous devons la considérer telle qu'elle a paru dans notre hémisphère; elle peut fort bien y éprouver des modifications particulières; la syphillis d'Europe diffère bien aussi de celle d'Amérique. Nous prouverons par des faits ce que nous avançons ici; et, ni les

assertions produites à la tribune des députés par M. Hyde de Neuville, dans la session de 1823, ni celles du docteur Vallentin, qui n'a vu, ainsi que M. Hyde, la fièvre jaune qu'en Amérique, et moins encore celles de Marcus de Bamberg et de Tomasini de Bologne qui ne l'ont vue nulle part, ne nous convaincront contre ce que les médecins Français, Espagnols, Italiens et nous-même avons observé dans cette maladie, soit à Cadix, Malaga, Séville, Barcelonne, soit à Livourne; on sait aussi ce que l'expérience en a coûté au même docteur Valli en 1817 à la Havane, pour s'assurer si cette maladie était contagieuse.

La fièvre jaune, au surplus, n'a point un contage matériel qu'on puisse inoculer; et la matière du vomissement noir ne la communique pas plus en l'avalant, que le venin de la vipère pris par la même voie ne donne la mort, ainsi que Stubbins, Furth et un médecin français l'ont éprouvé.

Nous ajouterons de plus, que dans les maladies infectieuses il faut trois conditions principales pour les contracter, 1.° l'exposition aux effluves contagieux dans l'atmosphère ambiante d'un malade contagié; 2.° la prédisposition ou aptitude à recevoir l'intususception du contage, comme la crainte, la terreur, l'accélération des fluides circulatoires à la suite d'un exercice actif ou d'une marche précipitée, les pores plus dilatées, l'estomac à jeun, etc.; 3.° le degré où la maladie doit être pour acquérir la propriété infectieuse, c'est ordinairement vers la fin de la seconde période; mais on ne peut en fixer l'époque précise, car le typhus comme la

fièvre jaune ont un cours plus ou moins prompt, et leurs stades ou périodes peuvent avoir tous lieu dans vingt-quatre heures, comme dans le troisième, quatrième, cinquième, septième, neuvième ou onzième jour; ce dernier terme étant ordinairement le plus long pour cette seconde période, au lieu que ces conditions ne sont point nécessaires pour contracter la contagion immédiate.

Enfin il est des maladies contagieuses qui ne se contractent guère qu'une fois, telles que la variole, la rougeole, et même, dit-on, la fièvre jaune; tandis que d'autres sont sujettes à récidiver toutes les fois qu'on s'expose à leur influence, comme la peste, la syphillis et la gale.

Telles sont les considérations préliminaires que nous avons cru devoir émettre avant d'entrer en matière. Voyez au surplus ce que nous avons déjà dit à ce sujet dans le chap. 2 de notre 1.er volume.

FIÈVRE JAUNE.

Tritopheia americana (Sauvages); *febris flava*, *typhus icterodes* (Cullen); *elodes icterodes* (Wogel); *causus tropicus endemicus* (Moseley); *bilious remitting yelow fever* (Rush); *vomito negro*, *prieto* (des Espagnols); *febbre gialla* (des Italiens); *fièvre matelote* (le père Labat); *fièvre gastro adynamique* (Pinel); *maladie de Siam* (historiens des Antilles); *fièvre jaune* (des Français).

La fièvre jaune est une maladie propre au nou-

veau monde, comme la peste l'est à l'Asie et à l'Afrique ; elle n'est point originaire de Siam, comme le prétendent le P. Labat et Moreau de St-Mery, puisqu'ils fixent l'époque de cette importation à l'année 1690, par le vaisseau l'Oriflamme, et qu'elle avait été déjà observée dans les Antilles deux cents ans auparavant. Il paraît qu'elle a existé de tout temps sur les côtes orientales de l Amérique septentrionale, et dans les îles Antilles. Les notions les plus anciennes que nous en ayons, datent de l'époque de la découverte du nouveau monde. Car sa première apparition connue est de 1494, 95 et 96, au port Isabelle, dans l'île St-Domingue, et il est impossible de remonter plus haut. On la vit en 1503 et 1583 à San Domingo, à Panama en 1514, et successivement dans les divers parages de l'Amérique et de l'Europe, suivant le tableau chronologique ci-contre, dressé avec beaucoup de soin par M. Moreau de Jonnès.

On verra par ce tableau intéressant, que la fièvre jaune a eu cent quatre-vingt quatorze irruptions connues dans l'espace de trois cent vingt-sept ans; qu'elle n'a paru que deux fois dans les latitudes sud, ou au-delà de la ligne; qu'elle a été plus fréquente sous les 14.e et 30.e degrés de latitude nord; qu'elle n'a paru qu'une fois au 60.e, une fois au Sénégal et en Italie; qu'elle ne s'est jamais manifestée dans les Indes orientales; du moins Bontius, Lindt et les autres médecins qui ont traité des maladies de ces contrées, ne font aucune mention de la fièvre jaune. Enfin, que sa première apparition en Europe a été à Cadix, et ne date que de l'année 1705, suivant

M. Moreau de Jonnès, et seulement de 1730, d'après l'excellente épidémiologie espagnole de Villalba.

Latit.	Lieux.	Contrées.	Époques.
8 5	Fernambouc.	Brésil.	1684.
3 30 5	Guayaquil.	Pérou.	1740.
4	Cayenne.	Guyane.	1764, 65, 66, 98.
6	Surinam.	Idem.	1763.
8	Panama.	Terre ferme.	1514, 1740.
10	Carthagène.	Nouv. Gren.	1744.
11	Pôrto Cabello.	Idem.	1793, 1802.
—	Ste-Marthe.	Idem.	1729.
—	Curaçao.	Antilles.	1750, 60.
—	Tabago.	Idem.	1793, 1802.
12	La Grenade.	Idem.	1793.
13	La Barbade.	Idem.	1647, 65, 96, 1701, 25, 33, 66, 67.
—	Ste-Lucie.	Idem.	1691, 1767, 1802.
14	La Martinique.	Idem.	1669, 82, 90, 94, 97; 1703, 6, 35, 51, 62, 70; 1793, 96, 1802, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 19.
15	La Guadeloupe	Idem.	1635, 48, 53; 1802, 3, 5, 7, 11.
—	La Dominique.	Idem.	1793.
—	Le Sénégal.	Afrique.	1778.
16	Mont-Serrat.	Antilles.	1799.
17	Ste-Croix.	Idem.	1640.
—	St-Christophe.	Idem.	1652, 53.
—	Antigue.	Idem.	1765, 66.
—	Nievre.	Idem.	1706.
18	San Domingo.	Idem.	1503, 85, 1793, 1802.
—	Porto Ricca.	Idem.	1508.
—	La Jamaïque.	Idem.	1691, 1704, 50, 91, 93, 1819.
19	Isabelle.	St-Domingue.	1494, 95, 96.
—	Port de paix.	Idem.	1691.
—	Cap Français.	Idem.	1705, 33, 34, 43, 55, 93, 1801, 2.

Latit.	Lieux.	Contrées.	Époques.
19	Vera Cruz.	Mexique.	1725, 62, 94, 99, 1801, 2.
23	Cuba.	Antilles.	1762, 93, 94, 1819.
28	Canaries.	Afrique.	1810, 11.
29	N.lle Orléans.	Etats-Unis.	1795, 1819.
30	Pensacola.	Amér. Espag.	1765.
32	Charleston.	Etats-Unis.	1700, 32, 39, 45, 48, 92, 94, 95, 96, 97, 99, 1800, 1, 7, 17, 19.
36	Cadix.	Espagne.	1705, 30, 33, 44, 46, 64, 1800, 4, 10, 19.
—	Gibraltar.	Idem.	1804, 1814.
—	Malaga.	Idem.	1741, 1803, 1804.
—	Norfolck.	Etats-Unis.	1741, 47, 95, 97, 1800, 1801.
37	Carthagène.	Espagne.	1804, 10, 12.
—	Séville.	Idem.	1800, 1, 10.
—	Pétersbourg.	Etats-Unis.	1798.
—	Murcie.	Espagne.	1812.
38	Alexandrie.	Etats-Unis.	1798.
—	Alicante.	Espagne.	1804.
39	Philadelphie.	Etats-Unis.	1699, 1741, 47, 62, 93, 94, 96, 98, 1801, 2.
—	Wilmington.	Idem.	1798, 1802.
—	Baltimore.	Idem.	1794, 97, 1800.
40	New-Yorck.	Idem.	1702, 43, 91, 95, 96, 98, 1800, 1, 2, 19.
41	New-Haven.	Idem.	1743, 1794.
—	Bristol.	Idem.	1795, 96, 97.
42	Boston.	Idem.	1796, 97, 98, 99.
43	Portsmouth.	Idem.	1798.
—	New-Bury.	Idem.	1799.
—	Livourne.	Italie.	1804.
—	Barcelonne.	Espagne.	1821.
60	Kamschatka.	Sibérie.	1803.

En considérant la fièvre jaune comme une ma-

ladie importée en Europe, nous rapportons cette époque à l'année 1730, où elle parut à Cadix, qui la revit en 1764, 1800, 1804, 1810 et 1819. Elle infesta Malaga en 1741; l'escadre de Don Pedro de la Cerda la contracta à Carthagène d'Amérique, et l'apporta à Cadix en 1753. En 1805, elle enleva deux mille six cent quarante personnes à Malaga. Celle de 1800 fit périr soixante-dix-neuf mille cinq cents individus à Cadix, Séville, île de Léon, Xerès, Ste-Marie, San Lucar, Port-Royal, Chiclena et Rota. Barcelonne la vit pour la première fois en 1821, Minorque et la Sardaigne en 1803, et Livourne en 1804. Ainsi, dans l'espace de près d'un siècle, elle a déjà paru environ vingt-six fois. La France n'a point encore été sujette à ce fléau, graces aux sages mesures sanitaires prises sur nos frontières et dans nos ports de mer.

En l'année 1730, il se manifesta à Cadix une épidémie qu'on n'avait jamais vue en Espagne, et qui était accompagnée de deux symptômes funestes. C'était une fièvre maligne avec des taches jaunes, livides ou noires, qui précédaient un vomissement de matières noires. Peu de malades en réchappaient. On déclara cette maladie pestilentielle. Le gouvernement envoya aussitôt deux médecins pour en reconnaître le caractère, et aviser aux moyens d'en arrêter les progrès. Ils firent ouvrir trois cadavres. Le docteur Fr. Navarette rapporte que cette maladie avait été apportée à Cadix par un navire venant d'Amérique, et qu'elle se propagea à d'autres villes d'Espagne. 1730. Cervi.

1741. F. Roxano. F. Barea. La ville de Malaga fut attaquée en 1741 de la même épidémie du vomissement noir qui avait régné à Cadix en 1730. Ce fut un vaisseau étranger, venant d'Amérique, qui l'y apporta en y débarquant des marchandises: plus de dix mille personnes en furent victimes. On la traita avec des boissons acidules. L'épidémie se dissipa à l'arrivée d'un vent de midi frais et véhément. Le vomissement était accompagné de mouvemens convulsifs, de hoquet, de parotides, d'ulcères dans la bouche et d'effusion de sang noir, difficile à réprimer.

1800. Hallé. Le docteur Hallé a donné la description suivante de la fièvre jaune qui se manifesta à Cadix en 1800, et de là se propagea dans différentes villes. Elle fit périr près de quatre-vingt mille personnes.

Le climat de Cadix est naturellement salubre, à cause de l'alternative des vents de nord et sud-est qui y soufflent successivement et journellement, excepté quelques jours de l'année où ces vents sont variables. L'hiver de 1799 avait été humide; les pluies s'étaient prolongées jusqu'en mars. L'été suivant fut très-chaud, avec un vent d'est brûlant. Néanmoins ce ne fut qu'au commencement d'août qu'on observa quelques maladies; mais, du 10 au 15 du même mois, la fièvre jaune se manifesta à l'est de la ville, dans le quartier Santa-Maria, avec les caractères d'une fièvre lente nerveuse; de là elle se propagea aux autres quartiers.

La maladie débutait par des frissons, des pesanteurs de tête sensibles aux tempes et aux régions orbitales; des douleurs dans les lombes et dans les os; le pouls accéléré, une chaleur brûlante, des

vomissemens bilieux, jaunes ou verts, des selles de même nature; la langue sale avec des rayures longitudinales; quelquefois elle était sèche, brune et raboteuse; prostration des forces, et, chez la plupart des malades, douleurs à l'orifice de l'estomac. La maladie s'aggravait du quatrième au cinquième jour; dès-lors, soubresauts des tendons, délire, hoquet, mouvemens convulsifs, hémorragies nasales, vomissemens de sang noir et selles de même nature; jaunisse, pétéchies, et enfin le vomissement noir, semblable à celui qu'on observe à la Vera-Cruz et à Honduras.

La maladie variait selon les individus. Chez les uns, elle avait le caractère inflammatoire; chez d'autres, elle tenait plus des maladies putrides, et chez la plupart elle appartenait davantage aux malignes.

Le plus grave des symptômes était le vomissement noir qui survenait brusquement du troisième au quatrième jour; dès-lors, le pouls devenait faible, petit et concentré, la peau sèche et brûlante; le vomissement d'abord bilieux devenait de la couleur des excrémens, et très-fétide; souvent, vers le troisième jour, tous les symptômes disparaissaient, et la fièvre elle-même cessait; mais bientôt il survenait de nouveaux accidens mortels: prostration absolue des forces, froid des extrémités, vomissemens de matières filamenteuses couleur de café, hoquet, convulsions et léthargie qui terminait la vie. Ceux qui, à la même époque, devenaient ictériques, ou couverts de pétéchies, ou bien qui avaient des hémorragies par le nez ou le fondement, ne paraissaient pas affectés aussi dangereusement, à

moins qu'il ne leur survînt le hoquet et le vomissement.

L'ouverture de beaucoup de cadavres fit voir des dépôts bilieux dans le foie, la vésicule du fiel pleine et distendue, ses conduits engorgés. Chez les uns, gangrène des intestins; chez d'autres, phlogose ou inflammation érysipélateuse de ces viscères; dans un grand nombre, les viscères abdominaux livides et des érosions à la membrane interne de l'estomac.

Prognostic. La fièvre cessant le troisième jour sans vomissemens ni hoquet, était un bon signe; cependant si, vers le quatrième ou cinquième jour, il survenait des exacerbations avec les symptômes dont on a parlé, et surtout avec la prostration des forces et le froid des extrémités, la mort était assurée.

Traitement. Les diaphorétiques légers, la crême de tartre, les acides végétaux, les lavemens, les pédiluves, de doux laxatifs et l'usage de la décoction ou de la teinture de quinquina, suffisaient dans les cas où la maladie était peu intense; mais lorsqu'elle avait un caractère de gravité, on employait, dès le principe, de légers émétiques, et dès le second jour le quinquina, pour prévenir l'exacerbation du troisième jour. On donnait le petit-lait avec le sirop de bourrache ou l'esprit de nitre dulcifié, et des lavemens de tamarins ou de quinquina. Malgré ces moyens, quelques malades éprouvaient, vers le troisième, quatrième ou cinquième jour, des symptômes d'une telle malignité, qu'en moins de six heures ils perdaient leur chaleur naturelle; les vomissemens noirs se déclaraient avec le hoquet : on

ne pouvait plus administrer le quinquina qu'en lavemens avec le vin émétique; quelquefois, pour modérer les vomissemens et le hoquet, on donnait un *Eleo saccharum* camphré ou le suc de limon. Dans les violentes cardialgies, on prescrivait la teinture de quinquina avec quelques grains d'extrait aqueux d'opium. La limonade minérale à doses réitérées tempérait les vomissemens de sang et les hémorragies nasales. Si les malades étaient menacés d'un état léthargique ou comateux, on appliquait les caustiques ou les vésicatoires à la nuque, aux épaules, etc. Si, dès le cinquième jour, il se manifestait des pétéchies et la jaunissse avec une diarrhée bilieuse, ou aidait la nature avec une tisane laxative, ou une infusion de manne, de pulpes de tamarins et un peu de sel de Glauber dans l'eau ou dans la décoction de quinquina. Si les évacuations étaient accompagnées de défaillances, on donnait toutes les demi-heures une cuillerée de potion cordiale avec l'éther sulfurique dans l'eau de fleurs de tilleul. Les lavemens émolliens, adoucissans, huileux ou calmans, étaient utiles en cas de météorisme ou de fortes coliques.

Ceux qui, après un violent frisson, éprouvaient des mouvemens convulsifs, et aussitôt après, un vomissement de bile porracée, étaient souvent attaqués ensuite d'un fort paroxysme fébrile, suivi d'une intermittence; et, quoique le quinquina prévînt l'accès suivant, ces malades étaient attaqués de coliques, de lipothymies et d'une asphyxie mortelle.

On mit en usage tous les moyens capables de purifier l'air, et l'on établit hors de la ville un hô-

pital destiné aux contagiés. La maladie s'était manifestée dans un quartier très-populeux et habité par des corsaires et des matelots; elle se propagea ensuite par la fréquentation des malades, n'épargna ni âge, ni sexe, ni condition. Quelques malades eurent des tumeurs phlegmoneuses, se terminant par la gangrène; d'autres eurent des parotides et des phlyctènes.

1800. Arejula. Le docteur Arejula, de Cadix, a donné la relation de cette même maladie. Il est probable, suivant lui, qu'elle fut apportée à Cadix par des navires anglo-américains. L'Espagne étant en guerre avec l'Angleterre, l'amiral Keith, avec vingt-cinq vaisseaux de guerre, vingt-trois frégates, quatre corvettes, deux brigantins, trois brulots, quelques bombardes, quatre-vingt-six embarcations et six mille hommes de débarquement, vint croiser devant la rade de cette ville. Le roi d'Espagne, pour favoriser son commerce, rendit un édit qui exemptait de la quarantaine les navires anglo-américains qui y aborderaient, et particulièrement l'Aigle et le Dauphin qui venaient de la Havane, mais surtout le Jupiter, qui partit de la Vera-Cruz le 4 février 1800, et arriva à Cadix le 18 mars suivant. Il avait à bord la fièvre jaune, dont deux pilotes et un mousse moururent, et cette épidémie régnait alors dans toute sa force à la Vera-Cruz, à la Havane et à Boston. Il arriva aussi plusieurs bâtimens espagnols qui avaient touché aux Etats-Unis pour en prendre le pavillon; quelques-uns perdirent dans la traversée plusieurs hommes attaqués de la fièvre jaune.

La maladie se répandant par la ville, le peuple

et surtout celui du quartier Ste-Marie, obtint du magistrat, par ses importunités et ses menaces, des prières publiques et des processions qui ne contribuèrent pas peu à multiplier les foyers de contagion. Les médecins prirent d'abord cette maladie pour une fièvre gastrique bilieuse maligne, et ne la crurent pas contagieuse; ce ne fut que le 29 août qu'ils la déclarèrent telle. Elle se montrait sous deux caractères : benin et malin.

Dans le premier cas, la maladie débutait par des frissons, ou seulement par un sentiment de réfrigération, douleurs gravatives à la tête, aux lombes et dans tout le corps; lassitude générale, amertume de la bouche, langue humide et peu chargée le premier jour, couverte d'un mucus épais les jours suivans, inappétence, cardialgie, nausées, vomissemens et par fois diarrhée, couleur ictérique, exacerbations et rémissions déterminées, fonctions intellectuelles intactes. Le cours de la maladie était de trois à sept jours; sa terminaison la plus favorable avait lieu par les sueurs. La convalescence était longue. La maladie était contagieuse et pouvait communiquer l'espèce maligne, comme le prouve le fait suivant :

Un jeune homme, partisan de l'inoculation de cette maladie, coucha exprès avec son enfant affecté de la première variété; dès le lendemain il tomba lui-même malade, et mourut le sixième jour avec tous les symptômes de la seconde variété qu'on va décrire. Son enfant guérit.

Celle-ci était remarquable par un grand désordre dans l'ensemble et la succession des symptômes;

elle ne présentait ni rémissions, ni paroxysmes réguliers. L'invasion était plus ou moins brusque, débutant par un violent frisson; la fièvre était modérée et quelquefois nulle; la langue tremblante, sèche, couverte d'une croûte jaune ou noire; céphalalgie gravative, gonflement et rougeur des paupières, regard abattu, prostration extrême des forces, nausées, pesanteur à la région du foie, douleur poignante au cardia, vomissemens continus et irrépressibles, ou avec quelques rémissions; les matières rejetées, bilieuses dans le principe, noirâtres dans une période plus avancée, les déjections alvines de même nature, anxiété, agitation extrême et continuelle de tout le corps, délire furieux, modéré ou taciturne, rarement comateux; respiration laborieuse, parole embarrassée, stigmates brunes ou noires, spécialement aux parties sujettes à quelque compression, écoulement d'un sang noir par tous les conduits, hoquet, ictère, syncopes, froid aux extrémités, convulsions et mort du troisième au sixième jour, et rarement plus tard.

La suppression des urines, l'anéantissement presque subit des forces, les échymoses à la peau étaient de fâcheux augures : on observa quelques tumeurs charbonneuses; ceux à qui il survenait une éruption de miliaire, des phlegmons ou des parotides périssaient rarement. Les individus sujets à quelque maladie chronique succombaient presque tous.

Les remèdes qui réussirent le mieux furent les acidules sucrés, associés aux toniques : le vin et la teinture de quinquina, l'oxymel, les tamarins, la

crême de tartre, des lavemens d'eau de mer et les synapismes volans en cas de délire. Du quatrième au cinquième jour on permettait aux malades des fruits cuits, de légers potages; la bière hâtait ordinairement le rétablissement. La libre circulation de l'air, l'isolement et une grande propreté diminuaient le danger de la maladie. Les plus légers émétiques et purgatifs provoquaient souvent des vomissemens mortels, tandis que dans la première variété, administrés avec prudence, ils domptaient le mal et en abrégeaient le cours. L'hydropisie, l'ascite, l'anasarque et l'idiotisme furent souvent les suites de la maladie mal jugée. Le docteur Arejula pense que dès le début de la maladie on doit établir quelque part un point de suppuration par les vésicatoires ou les caustiques.

Les jeunes gens robustes, ceux venant du nord de l'Espagne et les montagnards, périssaient plutôt que les adultes et les naturels du pays. On remarqua qu'un grand nombre de Hambourgeois, qui étaient alors à Cadix, contractèrent la maladie, et que trois seuls échappèrent à la mort, tandis que ce fut le contraire pour les Américains. Il mourut plus d'hommes que de femmes, peu de vieillards, de paralytiques et de personnes délicates; presque tous les cuisiniers furent atteints, et il en réchappa fort peu.

L'inspection des cadavres présenta l'estomac et les intestins frappés de taches noires et gangreneuses, et leur membrane interne excoriée; le foie diminué de volume, et sa couleur d'un jaune foncé; la surface des poumons tachetée de points gangre-

neux, des taches livides au cerveau : les cadavres passaient rapidemeut à la putréfaction.

Voici l'état de la mortalité que causa cette maladie à cette époque dans les différentes villes d'Espagne.

	Population.	Morts.
Séville, . . .	80,560	30,000
Cadix, . . .	68,000	16,000
Ile de Léon, . .	32,000	8,000
Xerès, . . .	30,000	8,000
Santa Maria, . .	25,000	6,000
San Lucar, . .	18,000	4,000
Port-Royal, . .	10,000	3,000
Chiclena, . . .	10,000	3,000
Rota, ...	6,000	1,500
		79,500

La maladie gagna aussi Carthagène, où le docteur don Niguel de Cabanellas eut le courage de s'enfermer avec ses deux fils dans l'hôpital destiné aux contagiés, pendant quarante jours, pour y soigner les malades ; il se préserva de la contagion par les fumigations guytoniennes.

On remarqua que plusieurs animaux domestiques, et surtout des chiens, des chats et des chevaux, périrent avec des symptômes fort analogues à ceux de la maladie régnante. A Cadix, les oiseaux abandonnèrent la ville pendant la durée de la fièvre jaune ; et ne reparurent que lorsqu'elle fut passée.

1801. L'année suivante, la même maladie se déclara à Medina Sidonia.

1803. La fièvre jaune se manifesta à Malaga, au mois
Arejula. de juillet 1803. Un colporteur, nommé Félix Munez,

nez, étant allé à bord du navire batave *le jeune Nicolas*, le 14 juillet, en rapporta du tabac et des bas de coton. En sortant du vaisseau il se sentit incommodé ; il fut attaqué de la fièvre jaune et mourut du cinq au sixième jour. La maison qu'il habitait fut fermée et les autres locataires partirent pour la campagne ; mais un mois après, un certain *Verduras*, homme très-intéressé, logea furtivement dans sa maison un étranger qui y mourut de la fièvre jaune. Peu de jours après, le fils de ce Verduras tomba malade et mourut de la même maladie. Deux jours après, deux de ses amis contractèrent la contagion, l'un d'eux mourut. Verduras, sa femme et deux autres de ses enfans, et successivement tous les autres membres de la famille tombèrent aussi malades : de sorte que sur huit personnes, cinq guérirent et trois succombèrent, savoir : le père et les deux enfans. Un jeune marin, lié avec cette famille, et qui demeurait vis-à-vis, et le boulanger qui servait Verduras, prirent également la fièvre jaune, qui de là se répandit dans la ville où elle régna jusqu'au mois de décembre. Sur 48,000 habitans elle en atteignit 26,500, et en fit périr 6884.

La fièvre jaune reparut à Malaga l'année suivante, 1804.
au mois de juin. Elle y fut apportée par deux ha- Arejula.
bitans du quartier *du Puits-Doux* où elle commença ses ravages ; elle ne cessa qu'à la fin de septembre : il y eut 18,582 malades et 7726 morts.

La fièvre jaune fut apportée à Antequera par un Idem.
nommé J.[h] *Delgado*, venant de Malaga ; elle y présenta les mêmes caractères qu'à Cadix. Elle

touchait à sa fin, lorsque les habitans ayant demandé et obtenu une procession en actions de graces, le 12 octobre, la maladie reprit de nouvelles forces, de manière qu'au lieu de 30 morts par jour, on en compta 80 ; enfin, les mesures sanitaires recommandées par le docteur Arejula firent cesser la contagion au mois de novembre.

1804. Arejula. La ville de Rembla fut atteinte de la contagion qui y fut apportée de Malaga par un jeune homme qui avait touché le tombereau destiné à transporter les cadavres. Il tomba malade le 22 août ; un de ses cousins qui vint le voir prit la maladie et mourut le septième jour. Plusieurs parens et voisins de celui-ci tombèrent aussi successivement malades, et bientôt toute la ville fut infestée. On prit des mesures pour arrêter les progrès de la contagion qui disparut enfin au milieu de novembre.

Idem. Un religieux, venant de Malaga, arriva à Mantilla le 11 août, il logea chez son beau-frère, où il se mit au lit en arrivant et mourut le 16. Son beau-frère et la femme de ce dernier, ainsi qu'une femme du voisinage, qui les fréquentait, prirent la maladie et moururent promptement. La junte de santé fit évacuer la rue où ces quatre personnes étaient mortes. Les issues en furent closes, et les habitans séquestrés. Les malades furent transportés à l'hôpital. Ces mesures eurent d'abord un résultat satisfaisant ; mais un autre moine et un muletier de Malaga étant venu loger dans un autre quartier, ils y moururent ainsi que onze individus du voisinage, la maladie s'étendit de proche en proche et

gagna presque toute la ville. Elle ne cessa qu'à la fin de novembre.

L'importation de l'épidémie dans la ville d'Espejo, par voie de contagion, est ici très-évidente. Un muletier arriva le 27 août de Malaga à Espejo qu'il habitait; il se mit au lit à cinq heures du soir étant déjà très-malade, il expira à deux heures du matin. La junte fit incontinent inhumer le cadavre hors de la ville. Ce muletier étant arrivé aux portes de la ville avait fait appeler sa femme et lui avait dit d'aller prier un de ses amis de lui dresser une cabane dans les champs, attendu qu'ayant contracté la peste de Malaga, il ne voulait pas perdre le pays; mais sa femme l'avait détourné de ce dessein et l'avait conduit à la maison. Comme il avait apporté quelques marchandises, plusieurs personnes se transportèrent chez lui à son arrivée pour y faire quelques emplètes. Toutes contractèrent la maladie et la communiquèrent à d'autres; mais la junte ayant fait isoler le quartier où résidait le muletier, la maladie y resta confinée. 1804. Arejula.

La fièvre jaune fut apportée à Vera par une famille venant de Carthagène; elle fut limitée à un seul quartier dont on interrompit les communications. Idem.

A Ronda, deux étrangers venus de Malaga, logèrent chez une femme qui tomba malade le 27 juillet et mourut le 4 août après avoir eu le vomissement noir. Un de ses voisins tomba malade peu après, et mourut le troisième jour. On mit en quarantaine tous les habitans du voisinage, cinquante Idem.

personnes en furent les victimes ; mais le service de santé en borna les ravages.

1804. Arejula. L'épidémie fut introduite à Alicante par des garde-cotes, et à Gibraltar par des contrebandiers, c'est la seule fois qu'elle y ait régné, par la surveillance active des Anglais.

1804. Gonnel, Palloni, Ozanam. Le docteur Gonnel a donné la relation suivante de la fièvre jaune, qui se manifesta pour la première fois à Livourne, en 1804, au mois de septembre, et qui y régna trois mois ; nous pouvons en garantir la fidélité puisque nous nous trouvions nous-même alors dans cette ville ; et nous y avons ajouté les observations du docteur Palloni et les nôtres propres.

Livourne est situé sur une plage marécageuse avec un port de mer ouvert aux vents du nord ; au septentrion et à l'est sont des plaines assez étendues avec des bois taillis marécageux (Macchie) et celle de l'Arnaccio, qui a des eaux stagnantes ; au sud, une plaine sèche mais assez bien cultivée, s'étend l'espace de trois milles jusqu'aux pieds de la colline de Montenero qui est assez fertile et boisée. La mer est à l'ouest. La ville est percée de rues larges, tirées au cordeau, et pavées avec de larges dalles de pierre que des galériens balayent tous les jours ; un canal de communication de la mer à l'Arno traverse la ville dans la direction de l'ouest à l'est et forme le quartier appelé *Venezia nuova* par sa ressemblance avec la ville de Venise. Des fortifications entourent Livourne, en demi cercle avec un fossé d'eau stagnante ; le quartier du sud habité par les Juifs est assez mal-propre ;

la variation brusque des vents occasione beaucoup d'affections catarrhales ; l'hiver y est doux ; cependant en 1807 et 1808 il y eut de la neige. En automne, il règne beaucoup de fièvres à divers types avec un caractère particulier de gastricité. La population est de soixante et quinze mille ames, dont cinquante mille dans la ville, et vingt-cinq mille dans les faubourgs. On compte dans la ville près de quinze mille Juifs.

Depuis onze ans on n'avait observé qu'une seule épidémie. Targioni rapporte qu'en 1722, les excavations faites pour les fortifications, et quelques années après, le creusement du canal occasionèrent une grande mortalité. Mais, en 1804 se manifesta la fièvre jaune. Lisons d'abord le rapport fait à ce sujet par le respectable M. Lambruschini, membre de la députation de santé.

« La formalité de la quarantaine pour les navires
» espagnols avait été levée à Livourne le 17 juin,
» et elle fut rétablie le 2 septembre suivant. Dans
» cet intervalle, c'est-à-dire, le 18 août arriva le
» bâtiment espagnol *l'Anna Maria*, commandé
» par le capitaine Salvador Liamosi, venant de la
» Havane, et qui, dans sa traversée avait perdu
» presque tous ses matelots de la fièvre jaune ; il
» s'était présenté à Cadix où l'on avait refusé de
» le recevoir, mais on lui avait permis de prendre
» un nouvel équipage, et on lui avait donné une
» patente de santé, comme étant parti de Cadix ;
» après avoir doublé le détroit de Gibraltar, il
» relâcha à Alicante où il prit quelque cargaison,
» et partit de là pour Livourne, à l'adresse de Du-

» pony frères : comme son équipage jouissait d'une
» bonne santé, l'entrée du port lui fut accordée.
» A peine sa cargaison fût-elle débarquée, que le
» magasinier de MM. Dupony tomba malade et
» mourut dès le second jour avec tous les symp-
» tômes de la fièvre jaune. Deux matelots malades
» et appartenant à l'équipage, débarquèrent et
» allèrent loger dans une auberge où ils moururent
» le troisième jour. Douze personnes de cette même
» auberge contractèrent successivement la maladie
» et y succombèrent. Un Napolitain qui y était
» logé, se hâta de la quitter, mais six jours après
» il fut atteint de la contagion dont il périt. Un
» boulanger qui avait fourni du pain à l'équipage,
» sa femme, ses enfans et ses compagnons la con-
» tractèrent aussi, et eurent le même sort funeste,
» ainsi que trois calfats employés au radoub du
» navire ; comme ils habitaient le quartier St-Jean,
» ce fut là que s'établit le foyer de la contagion.
» Les gardes de santé mis à bord de l'Anna Maria
» durant la quarantaine qui ne fut que de douze
» jours, furent aussi les victimes de la fièvre jaune.
» Quatorze personnes de la famille ou des voisins
» des calfats en furent atteintes. Le négociant
» Pachaud, ayant acheté de son perruquier une
» plume apportée d'Amérique par le capitaine du
» vaisseau, contracta la maladie et la communiqua
» à sa femme et à sa domestique, et tous trois ainsi
» que le perruquier moururent. Des porte-faix em-
» ployés au débarquement des sucres, bois de tein-
» ture, cuirs, etc. qui composaient la cargaison de
» ce navire, moururent de la maladie en peu de

» jours. Ce ne fut qu'après ces désastres que la » commission de santé apprit, d'après des informa» tions sévères, que le vaisseau venait de la Ha» vane et non directement de Cadix, où, par » une faveur criminelle, on lui avait donné une » patente de santé. Le capitaine tomba malade à » l'auberge de la *Locanda* où ses trois matelots » étaient logés, et il y mourut. L'hôte, l'hôtesse, » un capitaine du soixante-deuxième régiment » d'infanterie française, furent contagiés, et pé» rirent également. Enfin, les nommés Scagnossi, » Minassi et Tavoloni, voisins de l'auberge, qui » achetèrent des hardes des décédés, furent atteints » de la maladie qui les emporta ainsi que le blan» chisseur de cette auberge, deux tonneliers, un » charpentier, un menuisier et un peintre qui tra» vaillaient à réparer *l'Anna Maria*, et le curé de » St-Jean qui les assista. »

Le général Verdier commandait alors un corps de troupes françaises à Livourne; le lieutenant-général Lavalette, gouverneur de la ville, d'après une lettre du docteur Lefort, médecin de l'armée, convoqua un conseil où se trouvèrent les médecins Lacoste, Mocchi, Giovannelli, Pasquetti, et Brignole. Les cinq premiers opinèrent pour déclarer cette fièvre comme épidémique et non contagieuse. Le docteur Brignole seul, la déclara au contraire comme contagieuse, faisant observer que si elle était simplement épidémique, et dépendant de l'état de l'atmosphère, elle atteindrait tous les quartiers de la ville, et surtout celui des Juifs qui est le plus mal sain, étant sale, situé au midi, et

exposé aux exhalaisons des fossés de la ville, tandis que au contraire, elle s'était fixée sur un seul quartier et même sur quelques rues seulement. MM. Pasquetti et Brignole furent atteints de la maladie dont ce dernier mourut le 4 octobre.

Le général Verdier, nonobstant l'opinion des médecins, fit sortir la garnison de la ville, et la fit camper provisoirement à Monténéro, avec défenses sévères de communiquer avec la ville.

Dès-lors, on établit une commission de santé en permanence, un hôpital au faubourg St-Jacques pour les contagiés, et un local aussi hors de la ville pour la purification et désinfection des objets à l'usage des malades.

La division française se transporta ensuite à Pise avec l'hôpital militaire. La maladie s'affaiblit peu à peu par les précautions prises, et s'éteignit enfin le 13 décembre; le 24, l'hôpital de St-Jacques fut fermé, et la garnison française revint à Livourne le 10 janvier.

Depuis le 13 novembre jusqu'au 6 décembre, il entra à l'hôpital de St-Jacques cent soixante-quatre malades, et il en mourut cinquante-six dans l'espace de vingt-quatre jours. La mortalité s'éleva, tant dans la ville que dans cet hôpital, à quinze cent soixante personnes environ sur 5500 malades.

Description de la maladie.

Première période. Accès fébrile véhément, yeux ardens, injection de la conjonctive, céphalalgie atroce, douleurs aux lombes, aux articulations, aux extrémités inférieures et à la région épigastrique;

propension au vomissement, et souvent vomissement de matières visqueuses et incolores, chaleur brûlante de la peau, agitation, pouls dur et vibré, souvent mou et comme vide, langue muqueuse, mais humide, constipation, urines crues, sommeil agité par des rêvasseries, prostration des forces.

Deuxième période. Diminution manifeste et par fois cessation totale des premiers symptômes, mais sans évacuation critique, cette rémission accompagnée cependant d'un état d'angoisses, d'inquiétude, d'une grande faiblesse et de syncopes; couleur ictérique d'abord sur la cornée, puis sur toute la peau; pouls languissant, pesanteur à l'épigastre. Mais cette trève insidieuse était de peu de durée, et la maladie prenait une nouvelle forme.

Troisième période. Du sixième au neuvième jour, hémorragies par le nez, la bouche et par les autres conduits; douleur pongitive à l'épigastre, avec anxiété, décubitus sans cesse changeant, désir des boissons froides, soif ardente, vomissemens continuels, hoquet, borborygmes, éructations gazeuses, les matières rejetées successivement jaunes, vertes, fuligineuses, délayées dans un fluide visqueux, souvent semblables à du marc de café et mêlées de sang, déjections alvines de même nature. Les urines se supprimaient facilement, ou, si elles coulaient, elles étaient d'un jaune foncé, ou brunes et quelquefois même sanguinolentes; éruptions de pétéchies brunes ou noires sur la poitrine et les bras; le pouls très-petit, comme vermiculaire et presque insensible au tact; délire violent et frénétique, ou stupide et comateux, selon le tempérament des

malades : à cette époque, la couleur de la peau était livide et plombée, et l'on eût pris les malades gissans à la renverse et sans mouvement dans leur lit, pour des cadavres déjà en état de putréfaction. Dès-lors, froid des extrémités et mouvemens convulsifs, prompts avant-coureurs de la mort. Quelquefois nous vîmes des symptômes de *potophobie* ou horreur des boissons, causée par des aphtes gangreneux dans la bouche, ou par une constriction spasmodique du pharynx. La surdité, ou l'acuité de l'ouïe, l'intolérance de la lumière et du bruit, ou la surdité et l'amaurose, l'haleine infecte et la carphologie furent encore des épiphénomènes que nous observâmes assez fréquemment; nous vîmes aussi deux cas de tétanos purement symptomatique, mais mortel.

La maladie se terminait quelquefois au troisième jour, c'est-à-dire, à sa première période; mais souvent elle parcourait ses trois stades dans l'espace de deux, trois, cinq, sept, neuf ou onze jours au plus ; et alors, dans ces deux derniers cas, elle finissait malheureusement. Nous vîmes quelquefois une éruption miliaire judicatoire vers le cinquième ou septième jour.

La convalescence était généralement longue et difficile, accompagnée d'une gastralgie pénible. Plusieurs malades ne reprenaient pas d'appétit et mouraient de marasme.

Autopsie cadavérique. Nous ouvrîmes plusieurs cadavres avec le docteur Brignole, et nous trouvâmes le tissu cellulaire infiltré d'une matière liquide jaunâtre tachant les doigts; les méninges for-

tement injectées, la pulpe cérébrale très-ramollie, surtout lorsque la maladie avait passé le huitième jour; un épanchement séroso-sanguin dans les ventricules. Dans un cadavre, nous vîmes la bouche et surtout le larynx et l'œsophage tapissés d'aphtes ulcérés et gangrenés, qui s'étendaient jusque dans les bronches et vers le cardias; la membrane interne de l'estomac et des intestins grêles frappée de stigmates gangreneuses; les gros intestins gonflés de gaz, et leur tunique externe très-vivement injectée et de couleur plombée; l'épiploon détruit, le diaphragme épaissi et enflammé, le foie de couleur jaune, ou réduit en une espèce de putrilage; la vésicule du fiel presque vide, les poumons, et surtout le droit, participant aux traces de l'incendie général des autres viscères. On remarqua chez quelques-uns un épanchement sanguin sous le muscle grand pectoral droit et dans la cavité thorachique correspondante. La peau était couverte de pétéchies livides ou noires, ou de stygmates violettes, comme chez les individus morts par les poisons minéraux.

Prognostic. La rémission fébrile marquée, et se soutenant pendant vingt-quatre heures, les hémorragies abondantes dès le début, les urines copieuses, une sueur chaude et profuse et le pouls soutenu étaient de bon augure : les pustules, les furoncles et les miliaires jugeaient la maladie. On a vu le vomissement cesser à la suite d'une efflorescence survenue sur l'hypocondre et le bras gauche. Le pouls n'offrait dans ses anomalies aucun signe certain.

Les urines troubles, rares ou supprimées, les selles involontaires, les vomissemens irrépressibles,

le délire frénétique, les symptômes d'hydrophobie, les hémorragies passives par les divers conduits, les pétéchies noires, mais surtout les vomissemens noirs et les déjections alvines de même nature, étaient les annonces de la mort.

Traitement. Les émétiques, les purgatifs, les opiats et les vésicatoires furent dangereux ou tout au moins inutiles. L'observation et l'analyse rigoureuse de la marche de la maladie, éclairées encore par l'anatomie pathologique, suggérèrent un traitement rationnel à la place de l'empyrisme qui régna dans les premiers temps. On regarda le cours de la maladie composé de deux états successifs : Le premier, d'irritation ou d'excitation vasculaire d'un type inflammatoire évident ; le second, d'atonie et d'ataxie, bien caractérisées : de là, deux indications se présentaient à remplir ; des-lors, au début, on employa les saignées modérées, les sangsues ou les ventouses scarifiées, selon l'âge et le tempérament des malades, l'air pur et libre, des boissons rafraîchissantes et mucilagineuses, telles que l'eau de gomme arabique acidulée avec l'acide sulfurique, l'eau de veau à l'oseille, la limonade, les lavemens réfrigérans, les bains tièdes, les pédiluves, les fomentations émollientes sur l'épigastre et l'abdomen. On prescrivit avec grand succès, pour calmer la céphalalgie, le hoquet et le vomissement, des épithèmes d'eau glacée sur le front et l'épigastre ; quelques cuillerées de glace pilée avec un peu de sucre et d'eau de fleurs d'orange, arrêtaient souvent ces deux derniers accidens comme par miracle.

Cet état d'exaspération du système sanguin étant

calmé ou tempéré, on donnait le tartre émétique en lavage, mais à doses très-modérées, ou seulement l'infusion de tamarins. Il était important de tenir le ventre libre, et l'on prescrivit avec avantage la limonade à la crême de tartre, et quelquefois le laxatif de Rush, composé avec le jalap et le calomélas. Les lavemens d'eau de mer obtenaient le même but. Dans le second état, on essaya le quinquina sous diverses formes; mais l'estomac ne le suppôrtait point: on donna avec plus d'efficacité l'infusion de camomille ou la décoction de serpentaire de Virginie, avec l'élixir acide de Mynsicht ou de Haller; mais, parmi les cordiaux, le vin était préférable, d'autant plus que l'estomac ne le rejetait pas. On employa aussi avec utilité la limonade minérale, l'anti-émétique de Rivière, le posset ou le lait coupé et bouilli avec le vin blanc. Les rubéfians sur l'estomac calmaient quelquefois les vomissemens; et la teinture d'assa-fétida, le hoquet.

Il paraît que ce fut encore un navire venant de 1819.
la Havane qui apporta la fièvre jaune à Cadix, dans Arejula.
l'été de 1819, elle y fit de rapides progrès par l'incurie des habitans pour se préserver de la contagion, elle présenta les mêmes caractères qu'en 1800, et nous ne ferions que répéter ici les symptômes, la marche, le traitement et les précautions sanitaires qui furent prises dans cette seconde calamité. Les docteurs Parizet et Mazet de Paris, furent envoyés par le gouvernement français à Cadix pour prendre connaissance de la nature de cette maladie, et indiquer ensuite les précautions nécessaires pour empêcher son introduction dans le royaume, ces mé-

decins publièrent à leur retour un rapport sur cette maladie, en un volume in-4.° que nous n'avons pu nous procurer.

1821. Bally, François, Pariset, Audouard. S'il est une circonstance qui rappelle avec un sentiment pénible les discussions ou plutôt les disputes nées de l'amour-propre, de l'ignorance ou de la jalousie, qui eurent lieu entre les médecins en 1720, à l'époque de la peste de Marseille; c'est sans doute le rapport fait par MM. Bally, François et Pariset, médecins de Paris envoyés par le ministre de l'intérieur à Barcelonne en 1821, pour y reconnaître l'épidémie qui ravageoit cette ville. Il a donné lieu à des écrits nombreux pour et contre la propriété contagieuse de la fièvre jaune. Nous ne les analyserons point ici. Nous voulons nous en tenir aux faits purs et simples, et en tirer des corollaires, comme nous l'avons fait pour les autres maladies. Nous dirons seulement que plusieurs de ces écrits ont été rédigés *ex irato*, et dictés par un esprit d'envie, dont nous avons vu les preuves dans une lettre confidentielle, écrite par un des adversaires de la contagion à un ami. Pourquoi faut-il que des distinctions honorables justement accordées à des médecins qui ont sacrifié leur temps, leurs intérêts et risqué leur vie pour le service de leur pays, soient l'objet d'un vil sentiment qui ne devrait jamais naître dans le cœur d'un vrai médecin, et qui ne peut être l'apanage que de celui qui fait *un métier* de cette belle et noble profession?

Quant à nous, éloigné de toute ambition et de tout esprit de système, nous recherchons la vérité

pure et simple dans la tâche que nous avons entreprise. Afin de nous éclairer nous-mêmes des lumières de nos maîtres et de nos confrères, et de donner à la science un ouvrage fondé sur l'observation et l'expérience, seules bases de la médecine. On voudra bien nous pardonner cette digression : Reprenons notre sujet.

Nous ne pouvons mieux retracer l'histoire de la maladie qui a désolé la ville de Barcelonne, qu'en transcrivant ici la notice qu'en a donnée le docteur Bally. Laissons-le parler *lui-même*, nous y joindrons seulement quelques courtes additions.

Mes collègues et moi, en partant pour Barcelonne, nous étions fait un devoir de n'avoir pas d'opinion préconçue sur le caractère de la fièvre jaune qui ravageait cette ville. Nous y entrâmes dépouillés de tout esprit de prévention; notre premier soin dût être de rechercher si des circonstances locales, tenant soit à la ville elle-même, soit à l'atmosphère, pouvoient être regardées comme causes productrices de la maladie; on nous dit que le port de Barcelonne était mal-sain, et on le regardait alors comme le foyer d'infection; nous pouvons assurer que cette assertion est fausse. Le port de Barcelonne forme une rade ouverte en pleine mer; sa figure est celle d'un carré long, largement ouvert du côté de la mer dont les flots pénètrent continuellement dans le port, de manière que l'eau de ce dernier est continuellement renouvelée et toujours claire et limpide. Les égoûts qui aboutissent à son entrée, sont aussi continuellement battus par la vague et les immondices en-

traînées par l'eau d'une rivière qui les traverse ; on a cependant voulu considérer l'embouchure de ces égoûts comme un autre foyer d'infection; nous répondons à cette allégation par le fait suivant : à l'époque où la fièvre jaune se manifesta à Barcelonnette, quatre cents pêcheurs environ, pour s'y soustraire, campèrent pendant quelque temps près l'embouchure des égoûts ; à l'exception de cinq d'entr'eux, qui, ayant couché à Barcelonnette contractèrent la maladie, tous ont été épargnés.

Barcelonnette placée à la partie orientale de la rade est le lieu de débarquement de toutes les marchandises des navires. Cette ville compte sept cents maisons et environ cinq mille habitans. On en trouve peu de mieux disposées pour la salubrité ; elle a été bâtie toute à la fois sur un même plan ; rien de plus régulier, rien de mieux percé, de plus aéré que ses rues ; aucune des maisons n'a plus d'un étage et plus de deux ménages ; tout offre un courant perpétuel de ventilation. Malgré tous ces avantages, Barcelonnette a beaucoup plus souffert de la fièvre jaune que Barcelonne. On ne peut présumer que l'infection lui fût communiquée par le port, d'après ce que nous avons dit de la salubrité de ce dernier ; d'ailleurs, Barcelonnette en est séparée par une vaste esplanade et un quai magnifique ; elle ne pouvoit provenir des égoûts de la ville ; nous avons dit également que les eaux de la mer et celles de la rivière entraînent continuellement leurs immondices. Barcelonnette en outre, est placée au côté opposé à ces égoûts ; qu'on ajoute à cela que les vents par-

courent

courent fréquemment cette ville, que le sol d'alentour est rocailleux et sablonneux, et l'on verra qu'il est impossible de reconnaître des causes locales d'infection. Nous avons cru devoir nous étendre sur les détails concernant Barcelonnette, parce que cette ville est, pour ainsi dire, le port de Barcelonne, et que d'ailleurs, c'est elle qui a été la première frappée du fléau de la fièvre jaune. Quant à Barcelonne : quoiqu'elle offre de beaux quartiers et de vastes promenades, elle est en général mal bâtie; la plupart des rues sont étroites et tortueuses; du reste, toutes sont propres, et les environs de la ville ne nous ont offerts ni étangs, ni marécages, ni autres amas d'eaux stagnantes propres à développer un foyer d'infection.

Quant aux circonstances atmosphériques : il y a eu à Barcelonne pendant notre séjour deux ou trois orages avec éclairs, tonnerre et pluie; la chaleur a été moins forte qu'en 1820. Pendant cette année en effet, le thermomètre étoit monté jusqu'à 28 degrés, tandis qu'en 1821, il n'a pas été au-delà du 26.me. Nous étant ainsi convaincus de l'absence de toute cause locale propre au développement de la fièvre jaune, nous avons dû tourner nos recherches sur l'importation. Plusieurs navires, mais principalement le *Taille-Pierre* et le brick le *Grand-Turc* qui venaient de la Havane, doivent être regardés comme la source de la contagion. L'anniversaire de la publication de la constitution espagnole, célébré le 15 juillet, fut renvoyé au 25, à cause du mauvais temps. Des réjouissances eurent lieu à cette dernière époque à Barcelonne; la foule

se porta au port pour y voir la joute. Les quais, l'esplanade ne suffisant pas pour la contenir, une grande partie de la population de Barcelonnette se porta sur les vaisseaux qui furent encombrés; on assure que sur quarante personnes qui s'étaient placées sur le brick le *Grand-Turc*, pour jouir de la fête, trente-cinq ont péri de la fièvre jaune; on ne peut donc nier que la maladie n'ait été importée et communiquée par les navires, mais plus particulièrement par les bricks le *Grand-Turc* et le *Taille-Pierre*. Quant au mode de communication: il a eu lieu par contagion immédiate et par infection, c'est-à-dire que le foyer miasmatique qui entourait les individus affectés de la fièvre jaune, pouvait transmettre le germe de la maladie, comme le contact immédiat; ce qui le prouve, c'est que les prêtres chargés de confesser les malades, se trouvant nécessairement placés dans le foyer d'infection, ont presque tous succombé; les hardes, les différens tissus, le drap entre autres, étaient pénétrés des miasmes délétères. Cent tailleurs ont été les victimes du fléau meurtrier; la fièvre jaune de Barcelonne a donc été contagieuse; elle s'est communiquée avec rapidité; elle n'a point affecté de préférence les mauvais quartiers de la ville; elle a également sévi dans ceux-ci, et dans ceux où des rues larges, aérées et de grandes promenades publiques semblaient devoir lui opposer des limites. *La Rambla*, promenade magnifique, n'a pas été épargnée; il se peut cependant, que pour le développement de la contagion, il ait eu des conditions particulières, comme il en existe dans toutes les

maladies marquées par de grands ravages ; mais ces conditions nous sont inconnues; et, tout en les admettant, il nous est impossible de les caractériser.

Les symptômes de la fièvre jaune de Barcelonne ont été les mêmes que ceux qui signalent la fièvre jaune d'Amérique ; ils ont bien présenté des nuances, mais aucune différence tranchée. En voici le tableau : *Première période :* point de prodromes, début brusque, frissons, céphalalgie, douleurs du rachis, principalement dans la région lombaire, épigastralgie, nausées, pouls fébrile. *Deuxième période :* bien-être apparent, cessation presque complète de tous les symptômes, état perfide qui ressemble à la convalescence, et qui souvent est l'avant-coureur de la mort. *Troisième période :* reproductions de tous les symptômes énoncés ; de plus, hémorragies par diverses cavités, état scorbutique des gencives et de la cavité buccale ; couleur jaune de la surface du corps semblable à celle de la pomme calvile ; vomissement d'un liquide brunâtre, floconneux, semblable au marc du café ou au chocolat ; la même matière, en parcourant les intestins, devenait plus foncée, plus consistante par les selles ; suppression d'urine ; la circulation présentait un phénomène remarquable ; le pouls était au-dessous du type physiologique ; on ne comptait souvent que trente-cinq, quarante, quarante-huit pulsations ; il y avait tantôt stupeur, tantôt délire ; la mort était prompte ; les malades succombaient ordinairement le septième jour ; le terme moyen était cinq jours.

Les autopsies cadavériques faites à Barcelonne nous paraissent dignes de fixer l'attention des médecins. Elles nous ont offert des phénomènes que nous croyons n'avoir pas encore été signalés ; le rachis étant pendant la maladie, le siége de très-vives douleurs, nous avons dû l'examiner avec soin. En l'ouvrant dans toute son étendue, nous avons trouvé la région carvicale parfaitement intacte ; mais la région lombaire nous a fréquemment offert une hydropisie dans la portion de la membrane arachnoïde qui correspond à cette région ; le liquide épanché était séreux et légèrement jaunâtre ; un autre phénomène non moins remarquable s'est offert à nos regards ; un épanchement sanguin, toujours assez considérable et correspondant à la partie postérieure du corps des vertèbres lombaires, s'étendait de là jusqu'aux vertèbres dorsales. Toutes les fois que cet épanchement existait, il était l'indice de plusieurs autres qu'on trouvait, soit dans la poitrine, soit dans l'estomac, mais plus particulièrement à la base du crâne et dans la cavité du péricarde. Du reste, dans quelque vaisseau que se trouvât le sang, jamais il n'a offert la couleur rouge ; jamais aussi il ne s'est séparé en caillots ; toujours noir foncé, il avait perdu sa propriété agglutinative ; en le conservant pendant quelque temps, il n'offrait plus autre chose que le liquide qui constitue la matière du vomissement noir ; cette circonstance nous porte à croire que le liquide de ce vomissement n'est autre chose que le sang dissous, décomposé, transudant et tamisé, pour ainsi dire, à travers la muqueuse de l'estomac et des

intestins, comme on le remarque dans les hémorragies passives.

Tous les auteurs qui ont écrit sur la fièvre jaune, parlent de lésions graves, d'inflammation gangreneuse de la muqueuse digestive; les médecins espagnols de Barcelonne assurent avoir rencontré assez souvent l'inflammation gangreneuse sur les cadavres des individus qui ont succombé à la fièvre jaune; ce genre de lésion s'est rarement offert dans les ouvertures faites par nous-mêmes; nous avons observé des points de phlogose sur la muqueuse gastrique, mais il occupaient rarement toute l'étendue de l'estomac, la même remarque est applicable aux instestins; nous n'avons pu découvrir de gangrène, seulement on apercevait quelques points grisâtres semblables à de la substance pultacée qu'on enlevait avec le manche du scalpel. Un liquide brunâtre, abondant, était accumulé dans l'estomac; souvent les malades, sur les cadavres desquels le liquide était accumulé, mouraient avec des efforts violens de vomissement sans pouvoir le rejeter. Sauf les épanchemens sanguins dans les différentes cavités, les différens organes de la tête, de la poitrine et de l'abdomen étaient sains, le cœur offrait le caillot albumineux que nous avons signalé dans notre traité sur la fièvre jaune d'Amérique, et qui occupe le plus ordinairement l'oreille droite. Le foie avait une teinte particulière que nous avons cherché à caractériser, en la nommant couleur jaune rhubarbe. Du reste, il n'offrait aucune lésion de tissu; la vésicule semblait disposée à un état inflammatoire, la rate était saine, et les reins,

malgré la suppression d'urine, symptôme presque toujours mortel, se sont constamment offert dans un état parfait d'intégrité ; la vessie, sauf quelques points de phlogose, n'a présenté aucune altération. L'habitude extérieure des cadavres était le plus communément remarquable par la couleur jaune ictérique ; la conjonctive avait une teinte jaune bien marquée, qu'on apercevait en soulevant la paupière supérieure ; du reste, les muscles étaient dans l'état ordinaire, les échymoses à la face, à la poitrine, à l'abdomen forts rares, et à l'exception des cas d'hémorragies passives par la bouche ou autre cavité, les cadavres n'exhalaient aucune mauvaise odeur.

Quelque pénible que soit l'aveu que nous allons faire, nous le devons au respect que réclame la vérité ; de tous les modes de traitemens employés dans la fièvre jaune de Barcelonne, aucun n'a offert des résultats satisfaisans, et nous sommes plus que jamais persuadés qu'il n'existe pas de méthode thérapeuthique régulière pour la fièvre jaune, antiphlogistiques, excitans, rien n'a paru réussir ; les acides végétaux et minéraux, le quinquina n'ont présenté aucun effet remarquable ; les saignées et les sangsues hâtaient la mort des malades ; de tous ces moyens, le moxa est celui qui paraissait devoir offrir quelques chances de succès ; nous avons dit que les autopsies cadavériques nous ont démontré fréquemment des épanchemens sanguins et séreux dans la région des lombes ; plusieurs moxas, appliqués sur cette partie, au début de la maladie, auraient pu, en déplaçant le principe

d'irritation, produire quelques effets satisfaisans; des circonstances particulières ne nous ont permis de tenter qu'une seule fois ce moyen; quant au sulfate de quinine, il n'était pas connu à Barcelonne au commencement de la maladie; M. Pelletier nous en envoya généreusement une quantité équivalente à la somme de 2000 fr.; mais comme la fièvre jaune était alors à son déclin, nous n'avons pas assez de données pour prononcer sur les résultats; nous pensons cependant que c'est à lui que nous devons la guérison du jeune Jouary.

Le docteur Audouard rapporte une espèce de traitement empirique employé à Barcelonne par le père Joseph Constant, minime, qui paraît avoir eu quelque succès: dès l'invasion de la maladie, le malade se met au lit; on lui donne deux onces d'huile d'olives dans une tasse d'infusion de guimauve ou de violettes très-chaude, au moment du frisson. Une heure après, une seconde dose, et une autre à la troisième heure; à la quatrième, un lavement de décoction de feuilles de guimauve ou de pariétaire avec addition d'huile, de miel, de vinaigre et de sel marin. Il faut que le malade le garde une demi-heure. Une heure après le lavement, il prend six tasses d'infusion de sureau, édulcorée avec du sirop de vinaigre, dans l'espace de demi-heure, après quoi il se repose deux heures. On réitère ensuite les six tasses d'infusion. S'il survient une sueur abondante, le malade sera sauvé. On répète la même dose une fois ou deux encore, toujours de deux en deux heures, après quoi on abandonne le malade à

la nature. Le troisième jour on lui donne une once de crême de tartre dans un litre d'eau.

Le père Constant guérit par ce moyen huit de ses religieux.

Tels sont les principaux traits qui ont marqué la fièvre jaune de Barcelonne; elle a été en général très-meurtrière. Les enfans et les vieillards furent plus épargnés, et guérirent plus facilement lorsqu'ils furent attaqués de la maladie. Il mourut plus d'hommes que de femmes. Mais toutes celles enceintes que le fléau meurtrier pouvait atteindre, avortaient et périssaient avec une effrayante rapidité.

Les discussions élevées parmi les médecins de Barcelonne sur la nature de la maladie et son caractère contagieux ou non, occasionèrent une grande indétermination dans les mesures que devait prendre la junte municipale de santé. La populace embrassa le parti des anti-contagionistes. Quatre frères charpentiers, nommés Prats, avaient contracté la fièvre jaune en travaillant sur le vaisseau le *Grand turc*. On les porta au Lazareth, ils y moururent presque à leur entrée. Leur père fut attaqué de la maladie, on voulut le faire transporter dans une maison de bains située sur le bord de la mer, et l'autorité se présenta le 16 août à son domicile avec une escorte de cavalerie; à l'instant toute la population de Barcelonnette s'ameuta, elle arracha Prats des mains de ceux qui le portaient; et dans le transport qui les aveuglait, des hommes, des femmes le prenaient à l'envi dans leurs bras, le couvraient de baisers, se baignaient de sa sueur, se frottaient le visage, la poitrine, les membres avec ses draps encore chauds,

humides et souillés de vomissement noir; tant était vive la persuasion où on les avait mis que la maladie n'était point contagieuse. Mais ces hommes et ces femmes, auteurs du tumulte, reçurent bientôt le prix de leur imprudence et de leur indocilité. Prats mourut le même jour, et ils le suivirent de près.

Ce fut vers le 12 septembre que les désastres de la fièvre jaune allant toujours croissant, contraignirent les autorités supérieures à abandonner la ville, et plus de quatre-vingt mille personnes suivirent leur exemple. Il ne resta guère que soixante-dix mille habitans dans la ville. On compte que sur ce nombre il y en eut vingt-cinq mille attaqués de la maladie, et qu'il en périt dix-huit mille, car il n'échappa guère que le quart des malades.

Il mourut un grand nombre d'ecclésiastiques qui assistaient les malades. Plus de cinquante médecins, chirurgiens, pharmaciens et élèves; les docteurs Mazet, Durand, Barcelo père et fils, et l'élève Vila, y succombèrent; le docteur Bally, qui avait déjà eu la fièvre jaune à St-Domingue, en fut atteint encore à Barcelonne, et a failli y succomber. On compta quatre-vingt-dix-huit religieux victimes de leur zèle pour assister et confesser les malades. Le père Ferret du couvent de St-Philippe de Néry, trois heures avant d'expirer, se leva et écrivit une longue lettre.

La maladie sévit particulièrement contre les hommes adonnés au vin et à la débauche, et contre les ouvriers travaillant au feu, tels que les serruriers, cloutiers, cuisiniers, et presque tous furent frappés mortellement. En général, ceux qui avaient

déjà eu la fièvre jaune dans les Antilles ou dans quelque ville d'Espagne, furent épargnés à quelques exceptions près.

Rush, Carey. Pour établir une comparaison entre la fièvre jaune d'Amérique et celle d'Europe, nous donnerons ici la relation de celle qui fit de si épouvantables ravages à Philadelphie en 1793, d'après le mémoire du docteur B. Rush : intitulé : *An account of the bilious remitting yelow fever*, et celui de Mathews Carey.

Au commencement de l'année 1793, il régnait à Philadelphie des maladies catarrhales et inflammatoires : la scarlatine parut au printemps et dura jusqu'au mois de juillet. En août, les dyssenteries et fièvres bilieuses furent très-fréquentes. A cette époque, plus de dix mille colons de St-Domingue ayant fui de cette île, pour se soustraire au massacre, se réfugièrent à Philadelphie. La fièvre jaune ne tarda pas à s'y manifester, et elle se propagea avec une célérité étonnante. On l'observa d'abord dans la *Watter-Street*, rue la plus voisine du port et la plus étroite de la ville. Malgré les précautions prises par les magistrats, elle devint bientôt générale. La contagion produisait des effets sensibles, souvent peu d'heures après son intussusception, et d'autres fois, seulement au bout de quelques jours. En général, le virus contagieux ne demeurait jamais latent plus de quinze jours. Les fatigues, l'échauffement, l'intempérance, les passions de l'ame contribuaient à son développement. La maladie était précédée de constipation, avec douleurs obtuses au côté droit de la poitrine; céphalalgie, perte d'ap-

pétit, changement dans les yeux, abattement ou vivacité extraordinaire, et propension à la sueur. D'autres étaient subitement attaqués d'un frisson dont l'intensité plus ou moins grande faisait juger de la gravité du mal. L'abattement et un délire féroce étaient les premiers phénomènes qui se présentaient : les yeux étaient enflammés et larmoyans, le visage rouge, la peau brûlante, douleurs dans tous les membres, pouls irrégulier, tendu, plein, accéléré, ou bien lent et contracté avec palpitations de cœur. Le pouls était lent et inégal pendant le frisson, mais successivement il devenait plus accéléré et plein; la langue se chargeait; il survenait de l'oppression avec sensation douloureuse à l'estomac; vains efforts pour vomir, ou tout au plus vomissement de la dernière nourriture prise. Ces symptômes continuaient ainsi pendant deux, trois, quatre et même cinq jours, et diminuaient ensuite par degrés, laissant le malade sans douleurs, mais dans une grande faiblesse, et la cornée des yeux se teignait en jaune.

Mais le plus souvent la maladie s'annonçait par des vomissemens de bile; et après une rémission du quatrième au cinquième jour, les vomissemens reparaissaient avec anxiétés précordiales ; ils étaient convulsifs, et les matières rejetées étaient noirâtres ou couleur de café ; c'était du sang grumelé, moins dangereux que les autres matières. La constipation était toujours accompagnée de douleurs obtuses dans l'abdomen ; les urines étaient tantôt supprimées, tantôt troubles ou claires; le quatrième ou cinquième jour, elles prenaient une teinte de café,

et elles n'étaient éjaculées qu'avec un sentiment d'ardeur dans le canal de l'urètre. Le vomissement noir était souvent précédé d'un ictère universel; le délire, l'abattement des forces et le coma ne tardaient pas à l'accompagner. Dans le progrès de la maladie, il survenait des hémorragies par le nez, la bouche, l'anus et les parties sexuelles. Le sang que l'on tira par la saignée était souvent coagulé, épais, d'un rouge clair, sans sérosité; plusieurs fois il se couvrait d'une croûte inflammatoire; dans d'autres cas, il restait fluide et de couleur obscure.

Les sueurs abondantes, jaunes et fétides, étaient judicatoires; la langue sèche et rouge était de mauvais augure, lorsqu'il y survenait une raie noire; la soif inextinguible était funeste, de même que le hoquet survenant dans la troisième période, et la comparution prématurée de l'ictère ou des pétéchies. Les douleurs dans tout le corps étaient toujours violentes dans le progrès du mal, et une ardeur brûlante se faisait sentir à la région épigastrique; le délire manquait par fois. On vit aussi des malades se lever et se faire la barbe peu d'heures avant de mourir. Ordinairement la mort survenait subitement au milieu des convulsions; quelquefois cependant les malades passaient à l'autre vie, comme s'ils se fussent endormis.

Les cadavres devenaient d'un jaune noir; il leur sortait par toutes les ouvertures, du sang mêlé de matières noirâtres. Dans le commencement de l'épidémie, le cerveau ne présentait rien de morbeux; mais, dans la suite, on vit les vaisseaux cérébraux turgescens, les tuniques internes de l'estomac et du

duodénum enflammées, avec des épanchemens dans leur tissu cellulaire. La bile était visqueuse, et souvent si corrosive, qu'elle produisait une inflammation aux mains de ceux qui ouvraient les cadavres.

On observa par fois chez les convalescens une expectoration muqueuse jaunâtre : le sommeil et la mémoire étaient long-temps à revenir ; mais l'appétit reprenait bientôt et avec force ; quelquefois une éruption pustuleuse se montrait aux lèvres, ou bien les glandes se tuméfiaient, ou il survenait des furoncles.

Rush compare l'odeur du miasme de la fièvre jaune à celui de la variole ; il s'attache aux habillemens, aux matières animales, mais non au papier ; l'ail seul semble en être le préservatif, mais non le camphre ni la poix.

Les adultes furent plus particulièrement atteints de la maladie que les jeunes gens, les vieillards et les femmes.

L'épidémie de Philadelphie ne se propagea point dans la campagne. Du 1er août jusqu'au 9 novembre, il mourut quatre mille quarante-quatre personnes ; le 18 octobre, il en mourut cent dix-neuf. La pluie du 15 du même mois fit diminuer la mortalité comme en 1691 et 1741.

Quand on eut la certitude que cette maladie était contagieuse, l'épouvante et la fuite devinrent considérables. En septembre, il ne restait plus que trois médecins ; les autres étaient morts ou s'étaient enfui avec plus de six mille malades. Il mourait la moitié des blancs et le quart des nègres.

Rush essaya le traitement excitant d'après les

principes de Brown ; mais, sur quatre malades, il en perdait trois. Le bain froid seul paraissait apporter du soulagement ; l'opium était mortel. Enfin, d'après un manuscrit sur l'épidémie de 1741, il éprouva le jalap et le calomélas chez cinq malades, dont quatre éprouvèrent de fortes évacuations et furent guéris. Dans la constipation obstinée, Rush unit la rhubarbe ou la gomme-gutte au calomélas. La saignée et des boissons rafraîchissantes furent utiles ; le lait et les huileux calmaient les vomissemens. Un médecin français employa avec le plus grand succès les boissons abondantes rafraîchissantes, la crême de tartre, le nitre et les clystères.

Corollaires.

La fièvre jaune est une maladie particulière du Nouveau Continent, et surtout des Antilles : elle en est originaire, comme la peste l'est de l'Afrique. Marcus de Bamberg prétend que la peste d'Athènes, décrite par Theucydide, était la fièvre jaune ; il paraît qu'il n'a jamais lu cet auteur, du moins dans la langue où il a écrit : il dit aussi que la fièvre jaune a été vue en Nubie, en Abyssinie, sur la côte occidentale de la mer Rouge, sur les bords de l'Euphrate, sur les côtes de la Perse, de la Syrie et de l'Egypte. Ce sont autant d'assertions hasardées ; d'abord, parce qu'il n'est aucun médecin qui eût pénétré dans la Nubie, l'Abyssinie et sur les côtes occidentales de la mer Rouge, à l'époque où écrivait Marcus. En second lieu, nous qui avons fait des recherches immenses pendant douze ans, nous n'avons trouvé aucun indice de cette maladie, rela-

tivement aux régions citées par ce docte professeur.

La fièvre jaune règne ordinairement entre le douzième et quarante-troisième degré de latitude nord, elle passe rarement la ligne; on l'a vue en 1803 au Kamschatka. Il n'est pas d'année où elle ne règne dans les îles Antilles ou sur quelques parages de l'Amérique septentrionale ; presque toutes les troupes françaises qui étaient à St-Domingue en 1791, 92 et 93 en moururent. Quinze mille Anglais y succombèrent dans ces mêmes parages en 1798. Seize mille Français, commandés par le général Leclerc, débarquèrent en 1802 à St-Domingue, il en périt dix mille avec le général, et sur trois mille cinq cents hommes débarqués à la Guadeloupe, à cette même époque, la fièvre jaune en moissonna deux mille sept cents avec leur chef, le général Richepanse.

Cette maladie n'a paru en Europe que depuis 1730, et elle n'y a jamais été observée que lorsqu'elle y a été importée. Une preuve de cette importation, c'est qu'elle n'a été vue que dans les ports de mer, et surtout dans ceux où le service de santé n'exerce point une active surveillance. Elle diffère essentiellement de la fièvre gastrique d'Europe par plusieurs points, et notamment par cette espèce de trève ou de rémission brusque de tous les symptômes du quatrième au cinquième jour, suivie de sa terminaison; mais le plus souvent, d'un retour inopiné et véhément de tous les accidens succédant à ce calme insidieux et momentané. En second lieu, par ces vomissemens noirs et ces déjections alvines de même nature; en troi-

sième lieu, par ces hémorragies passives et souvent irrépressibles par le nez, la bouche, les oreilles même, l'anus et le vagin; en quatrième lieu, par son caractère infectio-contagieux et nullement épidémique; car il n'est point démontré qu'elle se soit présentée sous ce caractère à Cadix, à Livourne, à Barcelonne, ni dans aucun autre port d'Espagne; si elle était épidémique, elle envahirait à la fois toute une ville au moins, ou tout un canton; à Livourne, elle aurait attaqué de préférence le quartier du sud qui est le plus ancien, le plus mal bâti, le plus populeux, le plus sale et le plus exposé aux effluves d'un fossé bourbeux, plein d'eau de mer stagnante, et voisin des trois lazarets. Elle se borna au contraire au quartier le plus sain, le plus aéré et le plus propre. Nous habitions la rue *San Francesco*, qui n'était séparée du lieu où la maladie exerçait ses ravages que de cent cinquante pas au plus, et par le moyen de l'isolement personne n'en fut atteint. Enfin, la fièvre jaune diffère de notre fièvre bilieuse, en ce qu'elle ne s'interne jamais dans l'intérieur des terres; et si on l'a vue au bord des grands lacs de la Pensylvanie, elle n'a jamais quitté les rivages de la mer en Europe, si ce n'est à Séville, que l'on peut même considérer comme un port de mer, puisque les vaisseaux y remontent par le Guadalquivir.

Symptomatologie.

D'après les relations que nous venons de faire connaître, la physionomie et le caractère de la fièvre jaune ne subissent aucune modification ni

altération

altération dans son importation de l'Amérique dans nos climats. Cinquante-six degrés de latitude n'y apportent aucun changement, puisqu'on la vue la même à Cayenne par quatre degrés de latitude, et au Kamschatka qui est sous le soixantième : examinons ses symptômes.

Invasion fébrile, souvent sans antécédens marqués, frissons le long des reins, céphalalgie aiguë, face animée, la conjonctive et la cornée injectées, le regard troublé, le pouls dur, accéléré, peau sèche et brûlante, haleine enflammée, agitation, douleur obtuse à l'épigastre et dans tous les membres, nausées, urines rares, constipation; tel est le début ou la première période qui dure ordinairement trois à quatre jours. Dès-lors, succède un état de calme, de rémission et d'apyrexie remarquables avec une douce chaleur et même une légère sueur; néanmoins les malades sont très-faibles, et par fois la maladie se termine ainsi brusquement. Mais le plus souvent cette rémission est insidieuse et passagère, et bientôt la maladie reprend sous une nouvelle forme, accompagnée des accidens les plus graves; douleur vive à l'épigastre et à l'hypocondre droit qui se tuméfie; la cornée des yeux se teint d'une couleur ictérique ou livide comme dans certaines échymoses traumatiques; les urines deviennent jaunes, foncées, brunes, rares ou se suppriment; aversion pour les alimens et les boissons chaudes, désir ardent de boire frais; les vomissemens deviennent continuels, très-fatigans; ils sont d'abord aqueux, puis jaunes et par fois mêlés de vers lombrics; oppression extrême,

déjections liquides, noires, vertes ou cendrées, et très-fétides, ictère général; cependant les facultés intellectuelles sont intactes, la fièvre est continue, le pouls très-irrégulier, tantôt lent et presque naturel, un moment après très-accéléré et inégal ou bien, dur et serré; souvent dès le début il est vermiculaire, ce qui annonce un abolissement de l'action vitale et le passage rapide de la maladie aux deux autres périodes.

Vers le cinquième ou septième jour, se déploient les phénomènes nerveux et adynamiques, tels que la carphologie, le tremblement des membres, le délire furieux ou stupide; les vomissemens presque continuels sont d'une matière très-fétide, noire ou comme du marc de café, ou bien du sang grumelé et putréfié. Ce même fluide plus coulant et noir s'écoule du nez, des gencives, de la gorge, de l'anus, du vagin, des oreilles même et de dessous les aisselles; il en sort encore par les saignées ou les sangsues qui se r'ouvrent d'elles-mêmes, et des plaies des vésicatoires. Nous en avons vu s'écouler de la glande lacrymale. Les urines se suppriment, le corps se couvre de pétéchies ou de stigmates livides et noirâtres; il survient quelquefois des phlyctènes ou des abcès qui dégénèrent en gangrène, et celle-ci attaque aussi le scrotum; la face et surtout les lèvres se bouffissent; les yeux deviennent larmoyans et fuligineux, l'oppression est extrême, l'angoisse est générale, alors se déclare le délire frénétique ou comateux. On voit les individus qui, dès le principe, ont ressenti une vive douleur à l'épigastre, devenir maniaques avec une force mus-

culaire considérable, ou bien les malades sont gissans sur le dos, immobiles, les yeux ouverts et fixes, et la teinte de la peau si plombée ou livide, qu'ils ont l'air de cadavres en putréfaction ; bientôt les extrémités se refroidissent, le pouls s'affaiblit, et les convulsions ou la léthargie terminent la vie du cinquième au huitième jour au plus.

Quelquefois la maladie débute si vivement et parcourt ses périodes avec une telle rapidité, qu'elle éteint en peu de temps le principe de vie, sans paraître affecter successivement les différens systèmes, et la mort survient dès le second ou troisième jour.

Mais dans les cas moins graves ; la maladie passe plus lentement à sa seconde période, et plus la première est longue, moins le danger est imminent. Mais si elle n'est que de douze à vingt-quatre heures, le malade peut succomber avant le septième jour. Dans le premier cas, les rémissions sont plus distinctes, et l'on peut parer aux accidens consécutifs ; mais dans le second, les rémissions s'obscurcissent et s'effacent, et le médecin n'a pas le temps nécessaire pour modifier ou arrêter ces accidens.

La convalescence à la suite des cas graves, est lorsque, pénible, accompagnée de l'ictère et d'une profonde mélancolie, d'une faiblesse extrême, d'une stupeur des sens et d'une telle susceptibilité de l'estomac, que les alimens plus légers, et l'eau même provoquent par fois le vomissement d'une grande quantité de bile porracée, et ces phéno-

mènes se prorogent par fois jusqu'au soixantième jour.

On a observé quelquefois en Amérique des bubons et des parotides, mais la mort qui dans ce cas est prompte, ne leur donne pas le temps de se résoudre, ou de passer à la suppuration.

La fièvre jaune se complique assez souvent des maladies intercurrentes, telles que le catarrhe, la péripneumonie, le rhumatisme; mais ordinairement ses symptômes prédominans effacent ceux des autres maladies à la fin de sa première période.

Prognostic.

Signes favorables. L'invasion de la maladie par des paroxysmes fébriles modérés, avec rémission marquée, la céphalalgie peu intense, la douleur épigastrique obtuse. Les autres symptômes survenant successivement et par degrés, et non simultanément et d'une manière tumultueuse, leur cessation graduelle vers le troisième ou cinquième jour, et non leur disparution subite; une rémission à cette époque, sans retour d'une exacerbation au bout de vingt-quatre ou trente-six heures; les urines faciles et abondantes, une chaleur modérée à laquelle succède vers le cinquième jour une sueur profuse, ou une diarrhée bilieuse soutenue; un épistaxis dès les premiers jours, le pouls plein et soutenu, la respiration libre. Dans la deuxième période, l'éruption de pétéchies roses ou rouges ou de miliaires, disparaissant peu à peu. La sueur chaude et abondante dans cette période, est encore un bon signe. Dans la troisième, l'absence ou la

bénignité des phénomènes ataxiques et adynamiques, ou leur amendement progressif, la langue qui s'humecte et surtout la tranquillité de l'ame, font concevoir d'heureuses espérances.

Signes funestes. Début brusque et véhément, frissons très-vifs suivis d'une chaleur mordicante, céphalalgie intense, douleur épigastrique aiguë, oppression précordiale très-forte, agitation extrême, délire, les yeux rouges, étincelans et protubérans. La cessation subite de tous ces symptômes vers le troisième ou quatrième jour, et dès le lendemain, retour de ces premiers accidens avec d'autres plus effrayans encore, tels que, les hémorragies passives par les différens conduits; l'amaurose, la crainte de la mort, la langue sèche, aride, rayée de noir et comme paralysée, les vomissemens continuels de matières noires ou sanguines; le hoquet opiniâtre, les déjections noires, grises, visqueuses et fétides, ou une constipation irrémovible; la suppression des urines, l'ictère intense devenant ensuite plombé, les pétéchies noires, les échymoses, le froid des extrémités, les convulsions, les bubons, les parotides, les yeux fuligineux, le coma, la soporosité, la léthargie, la frénésie, l'hydrophobie, et enfin les phlyctènes et la gangrène, sont les présages de la mort.

Les débauchés, les syphillitiques et les cacochymes succombent tous en général; les récidives sont extrêmement rares, et il y a peu d'exemple qu'un sujet qui a eu la fièvre jaune, la contracte une seconde fois.

Autopsie cadavérique.

La peau, surtout celle de la partie supérieure du tronc, d'un jaune livide recouverte de pétéchies ou de stigmates noires, les membres flasques, ou dans un état de contraction. Lorsque les convulsions ont terminé la vie, un sang noir mêlé d'un ichor fétide, s'écoule par toutes les issues naturelles, les muscles sont d'un brun foncé, et le ventre tuméfié d'une manière effroyable, douze heures après la mort. Il faut se garder de s'exposer à l'exhalaison du gaz en ouvrant l'abdomen, l'odeur en est affreuse et communique promptement la contagion.

Le parenchyme du cerveau ramolli et près de se réduire en putrilage. Ses vaisseaux, ceux des méninges et des sinus engorgés d'un sang noir, les ventricules contenant une sérosité jaunâtre et par fois sanguinolente.

Dans la bouche, l'œsophage et les bronches, il y a par fois des aphtes ulcérés et frappés de gangrène, la poitrine contenant un épanchement séroso-sanguin, les poumons et surtout celui droit hépatisés, pleins d'un sang noir et parsemés de stigmates gangreneuses à leur superficie, le péricarde rempli de la même sérosité, les vaisseaux coronaires du cœur injectés, et ce viscère contenant souvent des concrétions polypeuses.

Dans l'abdomen, l'épiploon presque détruit, la surface externe du canal alimentaire et du foie couverte de taches jaunes, livides, gangreneuses. Leur aspect est d'une couleur brune ou plombée, le diaphragme livide et phlogosé surtout dans sa partie

adhérente au foie, ce dernier mou et sphacélé, la vésicule du fiel contenant un peu de bile noire et visqueuse, et par fois distendue par ce même liquide, la rate gorgée de sang et putrilugineuse, la membrane interne de l'estomac et du duodénum frappée de sphacèle, de même que la vessie. Enfin tout annonce une désorganisation générale.

Le docteur Cathrall de Philadelphie, a analysé les matières rejetées par le vomissement, il y a trouvé un acide prédominant qu'il présume être celui muriatique. Il en a fait avaler d'assez fortes doses à des animaux qui n'en ont point été incommodés.

Traitement.

L'observation clinique ayant noté trois périodes dans le cours de la fièvre jaune, a cherché à leur opposer une méthode de traitement rationnelle; mais il faut une attention bien sévère et un discernement bien délicat, pour distinguer chacune de ces périodes et leur passage de l'une à l'autre, surtout dans les cas où la maladie a un cours accéléré : la moindre erreur, la plus petite confusion peut induire à des erreurs funestes.

Dans la première période, les symptômes d'une exaltation des systèmes et surtout de celui vasculaire sanguin, et d'une irritation générale, exigent un traitement débilitant actif et hardi, la saignée, les sangsues aux veines hémorrhoïdales, les ventouses scarifiées, l'artériotomie temporale même, dans le cas de délire véhément, conviennent dès le début, en les réglant selon l'âge et le tempéra-

ment des malades; mais il ne faut pas hésiter ni temporiser, car souvent cette première période passe rapidement à la seconde, et dès-lors ce moyen héroïque devient funeste. Les bains légèrement tièdes et les lotions froides sur la tête, conviennent aussi dans cette période, et l'on en aide les effets calmans par des boissons acidulées, telles que la limonade à l'acide muriatique, comme la prescrivit le docteur Zugerbulher avec succès en Espagne; savoir : 20 gouttes d'acide muriatique dans une tasse d'eau, de trois en trois heures. Les lavemens d'oxycrat ou de petit lait sont aussi recommandables, et il faut solliciter la liberté du ventre par de doux laxatifs, tels que les tamarins, le tartrite acidule de potasse, etc.

La seconde période s'annonce par des symptômes gastriques. Si l'on saisit promptement l'indication, et qu'après l'évacuation sanguine on administre l'ipécacuanha, on peut espérer un heureux succès comme le docteur Hodge, qui, ayant employé cette méthode sur soixante-dix malades, n'en perdit que trois. Si les forces ne sont pas abattues, il faut provoquer les évacuations alvines, avec le jalap et le calomélas, le sirop de roses solutif, celui de fleurs de pêcher ou l'huile de riccin qu'on a prescrite avec efficacité.

Les premiers symptômes de l'irritation vasculaire et de l'exaltation des systèmes étant diminués, et les premières voies étant ouvertes, toute l'attention du médecin doit se porter à appeler à la peau une sueur toujours bienfaisante. La limonade tiède légérement émétisée, le bain chaud, les fomenta-

tions aux jambes avec le vinaigre sinapisé chaud, des frictions avec la flanelle ou une brosse douce, des bouteilles pleines d'eau chaude mises aux côtés du malade, et par fois les poudres de Dower, remplissent ordinairement cette indication.

Mais si les phénomènes adynamiques se déploient, en vain on aura recours au quinquina, au musc, au camphre, à la liqueur anodine; tout est rejeté par les vomissemens opiniâtres et continuels. On ne peut administrer ces remèdes qu'en lavemens. Quelquefois la limonade oxygénée, la glace pilée à la dose d'une demi-cuillerée à bouche, avec quelques gouttes d'eau de fleurs d'orange, les calment mieux que l'anti-émétique de Rivière. On a vu l'eau chaude produire cet effet, suivant l'observation d'Hippocrate :

Vomitum sedat aqua calida in potu adhibita, et vomitione redita. On l'édulcore avec quelque sirop ou du sucre.

Les vésicatoires sont dangereux, et provoquent des escarres gangreneuses, les sinapismes aux pieds ont été généralement reconnus plus utiles. On tenta à Livourne les frictions mercurielles sur la région hépatique, mais sans succès.

Enfin, la troisième période est annoncée par les symptômes imposans et terribles que nous avons décrits plus haut. On a obtenu quelque avantage de prescrire alors les limonades minérales, le vin oxygène, qui est un des meilleurs cordiaux que l'on puisse employer à cette époque. On a vanté dans la dernière épidémie de 1821, en Espagne, une espèce de quinquina appelé Melambo, et le sulfate

de quinine; mais il paraît que ces médicamens n'ont pas été héroïques, et malheureusement notre art pâlit devant les phénomènes redoutables que présente cette période.

Lorsque la maladie s'amende, on permet aux malades les bouillons de veau ou de poulet acidulés avec le jus de citron, et quelquefois du chocolat à la cannelle clair. Le traitement, dans la convalescence, consiste plutôt dans l'isolement du malade hors du foyer de la contagion, le bon air, l'exercice modéré, et un régime léger et tonique, que dans l'usage de remèdes stimulans.

Telle est l'étiologie et la thérapeutique de la fièvre jaune. Terminons son histoire par quelques considérations sur sa propriété et son mode de communication, et tâchons de rallier, s'il se peut, les opinions dissidentes à un seul et même principe.

Observations sur les proprietés de communication de la fièvre jaune.

Le baron de Jacobi Kloest, ambassadeur de Prusse à Londres, fit proposer au docteur Benjamin Rush, de Philadelphie, quelques questions sur la communicabilité de la fièvre jaune. Voici la réponse de ce dernier :

1.° La fièvre jaune n'est point le produit d'un corps malade; mais, en Amérique, elle tire son origine des exhalaisons méphitiques, produites par la chaleur et l'humidité du climat, et favorisées par une disposition nuisible de l'atmosphère.

2.° La fièvre jaune est endémique en Amérique, et n'y a jamais été importée.

3.° Elle affecte, à son debut, différens caractères d'autres maladies.

4.° La fièvre jaune n'est contagieuse ni par l'attouchement, ni par toute autre voie, excepté le cas de réclusion dans le lieu où elle règne ; elle ne se propage jamais par des exhalaisons corrompues.

5.° Dans les cas ordinaires, les sueurs et les autres secrétions ne la communiquent pas.

6.° Il n'y a point de matière contagieuse particulière, secrétée par les poumons ou la peau. L'odeur qui lui est propre se répand rarement à plus de trois à quatre pieds; elle ressemble à celle des autres fièvres.

7.° Les habillemens simplement lavés ou exposés à l'humidité, sont assez purifiés.

8.° Lorsque la matière infectante a été répandue dans une atmosphère impure et chargée d'exhalaisons putrides, la fièvre jaune se manifeste du premier au vingtième jour après l'infection, selon les circonstances et les dispositions de l'individu.

9.° La fièvre jaune n'est contagieuse que quand elle prend le caractère d'une fièvre lente ou de celle carcérale : elle ne se communique point dans la convalescence.

10.° Les cadavres ne sont pas contagieux.

11.° Les sujets robustes et qui mènent une vie déréglée, ceux qui s'exposent à l'ardeur du soleil ou du feu, ou qui font des travaux pénibles, contractent plus facilement la maladie.

12.° La convalescence est prompte quand la maladie est traitée par les évacuans.

13.° Les fumigations sont inutiles, les causes de

la maladie étant basées sur une atmosphère impure qui s'étend sur tout un pays.

14.° La fièvre jaune est sujette à récidive.

15.° Elle règne entre le 41 et le 44.e degré de latitude en Amérique; on l'a vue dans la partie occidentale de la Pensylvanie, aux bords des lacs et des rivières à cent cinquante et deux cents milles des côtes.

MM. Caldwell, Moseley, Miller, Moccino, Valentin, Devèze et autres qui ont observé la fièvre jaune en Amérique, nient sa propriété contagieuse, et citent tous les faits qui peuvent venir à l'appui de leur opinion, et notamment ceux-ci: En 1805, la ville de New-Yorck fut attaquée de la maladie; plus de cinquante mille personnes s'en allèrent, et dix mille établirent un camp à l'extrémité d'un faubourg. Il s'y trouvait des malades, et personne néanmoins n'y fut atteint de la contagion.

La même chose arriva à Livourne en 1804; les malades qui abandonnèrent la ville, ne la communiquèrent point à Pise, ni dans les campagnes où ils s'étaient réfugiés.

Le docteur Amiel rapporte qu'à Gibraltar les malades transportés au camp de St-Roch ne propagèrent point la maladie.

D'un autre côté, les docteurs Chisolm, Currie, Arejula, Parizet, Mazet, François, Bally, Peysson et le plus grand nombre des médecins espagnols et toscans, qui ont observé la fièvre jaune en Europe, la regardent comme contagieuse. Nous-mêmes qui l'avons vue aussi, nous nous rangeons de cette opinion, et nous la regardons comme *infectio-conta-*

gieuse. Mais elle n'a pas cette propriété dans toutes ses périodes; ce n'est que dans la seconde et la troisième. On ne peut en fixer non plus le moment précis, comme nous l'avons dit dans l'histoire du typhus, parce que la maladie parcourt ses périodes dans un temps très-irrégulier, souvent dans vingt-quatre heures, dans deux ou trois jours, et plus fréquemment dans neuf jours.

Cette maladie n'est point endémique en Europe; elle y est venue par importation. En voici la première notion que nous fournit l'épidémiologie espagnole du docteur Villaba, et dont nous avons donné la traduction dans la première histoire : « *En* » *los annos* 1730 *y* 1731 *se descubriò en Cadiz* » *otra epidemia accompañada da dos sintomos*, » *ambos funestos y nunca vistos en España*, *que* » *eran unas manchas ictericas*, *lividas o negras*, » *precursoras ciertas de un vomito negro*, *que exe*- » *cutiva*, *y acceleradamente mataban*, *y de que* » *escaparon muy pocos.* » Cette maladie fut apportée par un navire américain; elle y reparut en 1741 par les mêmes causes, ainsi qu'en 1800, d'après le rapport du professeur Arejula.

Le rapport de la commission de santé de Livourne ne laisse aucun doute que la fièvre jaune n'y fut communiquée par le capitaine et trois matelots du vaisseau l'*Anna Maria* espagnol, venant de la Havane. Cette maladie ne s'était jamais montrée dans cette ville avant cette époque; et, si l'air et les exhalaisons marécageuses devaient la produire, elle y aurait été endémique depuis long-temps; car les environs de Livourne étaient jadis très-marécageux,

et il y a plus de cinquante ans qu'on travaille à dessécher les marais, et surtout la plaine de l'Arnaccio, qui est actuellement coupée de canaux et cultivée. D'ailleurs, si la fièvre jaune dépendait, comme en Amérique, d'après le docteur Rush, de l'atmosphère impure, quels seraient les lieux plus propices à son développement que les marais de la côte de Piombino, ceux d'Orbitello, d'Ostie, de toute la côte du Latium; sur l'Adriatique, ceux de la Polésine de Rovigo; et en France, les marais situés sur le bord de la Méditerranée, à Fréjus, aux Martigues et près de Cette? La fièvre jaune n'est donc point épidémique ni endémique en Europe; elle y a été importée comme la rougeole, la variole, la syphillis, etc.; mais elle ne s'y est point acclimatée comme ces maladies, et, à cet égard, elle ressemble à la peste; elle ne s'y propage que par voie de communication.

Les anti-contagionistes ne nient point qu'elle soit *infectieuse*, ce ne sont pas les médecins français qui l'ont ainsi caractérisée, mais bien le docteur Rush, de Philadelphie, dans sa reponse au ministre prussien Jacobi. Nous sommes parfaitement d'accord sur ce point, qui n'est malheureusement que trop bien démontré; car cette propriété est pire que celle purement contagieuse. Cette infection se limite à l'atmosphère de la chambre d'un malade, et, dans les lieux aérés, à l'air ambiant du lit, c'est-à-dire, à trois ou quatre pieds de distance au plus. Une remarque importante à faire, c'est qu'un malade sorti du foyer de l'infection, et placé dans un lieu découvert où l'air a un libre cours, ne communique

plus la maladie ; ce qui est une propriété qui lui est particulière.

La fièvre jaune acquiert souvent la propriété contagieuse. MM. Parizet, François, Bally et feu Mazet en citent des exemples frappans dans leurs rapports sur la maladie de Cadix en 1819, et de Barcelonne en 1821, et notamment le fait que nous avons rapporté dans cette dernière concernant le charpentier Prats.

En voici d'autres dont nous avons été témoin à Livourne. Le docteur Brignole ayant ouvert sans précaution l'abdomen d'un cadavre tuméfié prodigieusement, fut tellement affecté par l'odeur des gaz pestilentiels qui s'en échappèrent, qu'il prit à l'instant un mal de tête violent, se mit au lit et mourut le troisième jour, 4 octobre. Le docteur Palloni, vivement tourmenté par une douleur de dents, y portait fréquemment les doigts, immédiatement après avoir touché les malades ; il éprouva tout-à-coup un sentiment de chaleur âcre à la gorge et aux gencives ; les glandes maxillaires s'engorgèrent, devinrent douloureuses, et le second jour la fièvre jaune se déclara chez lui. Il se hâta de provoquer les évacuations alvines et les sueurs par des boissons abondantes, chaudes et émétisées, et le huitième jour il fut jugé favorablement.

Deux garçons boulangers portaient du pain à l'équipage du vaisseau l'*Anna Maria*, restaient dans le canot, laissaient leurs sacs pleins, et remportaient ceux vides de la veille. Ils prirent la maladie et la communiquèrent à toute la maison, comme nous l'avons rapporté, et y succombèrent.

Le sieur Paschaud, marchand quincaillier, acheta du perruquier qui rasait le capitaine du bâtiment contagié, une belle plume de héron qu'il fit voir et toucher à sa femme et à sa domestique. Tous trois furent frappés de la fièvre jaune, dont ils moururent, ainsi que le perruquier.

La junte de Barcelonne conclut que la fièvre jaune n'est pas *contagieuse ;* et cependant elle avance dans son rapport un fait contradictoire, en disant : « Que tous les individus qui sont tombés malades » jusqu'alors, ayant été reconnus venir de la Havane, » on doit en conclure que la maladie est exotique, » les miasmes ayant été transportés du dehors. »

M. Peysson médecin de l'hôpital militaire de Cambrai, a consigné dans le cinquième volume du journal de médecine militaire, l'histoire de la fièvre jaune qui attaqua la quatrième division de l'armée d'Espagne du midi, lors de sa retraite de l'Andalousie à la fin de septembre 1812. Il rapporte les faits suivans : Toute l'armée traversa également le royaume de Murcie ; il n'y eut cependant que la quatrième division qui fut attaquée de la fièvre jaune. Pourquoi? parce que le général en chef empêcha par des mesures sévères que les autres divisions n'entrassent dans les lieux infectés, tandis que la quatrième qui se trouvait plus éloignée du quartier général, traversa Ziésar où son état major séjourna pendant quarante-huit heures ; et campa non loin de ses murs, tandis que cette ville était dévorée par la fièvre jaune. Ce qu'il y a de remarquable, c'est qu'il n'y eut d'infectés que les hommes qui avaient eu quelque communication

ou

ou quelque contact avec des personnes ou des effets dans cette ville. Les boulangers de la division qui avaient couché sur des fournitures prises dans les maisons où il y avait eu des malades, furent atteints de la contagion et perdirent beaucoup des leurs. Les grenadiers du quarante-troisième régiment qui furent commandés pour enlever les cadavres abandonnés dans les maisons désertes, et à suivre un employé chargé de faire la recherche des comestibles pour la troupe, périrent presque tous. Le 55.me au contraire, ne perdit qu'un adjudant et deux soldats qui avaient été de service dans les fours de Ziésar. Deux aides de camp qui avaient logé en ville, succombèrent; tandis qu'il ne périt aucun des officiers qui avaient justement préféré bivouaquer. Une compagnie du 32.me qui fut constamment de garde sur la grande place de la ville n'eut aucun malade, parce que le colonel Aimar, aussi prudent que brave, avait donné les ordres les plus sévères pour que personne ne quittât son poste et n'eût de communication avec les habitans.

Nous pourrions ajouter ici beaucoup d'autres preuves de la contagion de la fièvre jaune. Terminons par celle-ci :

Le docteur Valli, médecin toscan, aussi courageux qu'éclairé, avait étudié les phénomènes de la peste à Smyrne et à Constantinople où il avait introduit la vaccine. Dans cette dernière ville, il s'inocula l'ichor d'un charbon, et contracta immédiatement la peste dont il faillit être victime. Il avait osé en 1806, sucer la plaie qu'un chien enragé

venait de faire à la jambe de la femme d'un payeur de l'armée française, chez qui il était à dîner. Il était allé en Espagne, exprès pour y observer la fièvre jaune : mais voulant l'étudier *dans son pays natal*, ainsi qu'il nous le dit en 1816 à Milan, il partit pour l'Amérique. Arrivé à la Havane le 7 septembre, il y trouva cette maladie en vigueur. Après s'être reposé quelques jours, il se mit à visiter l'hôpital, sans prendre d'autre précaution que de mener une vie très-sobre, comme à son ordinaire. Le 21 du même mois ayant vu un matelot qui était mort de la fièvre jaune, il en prit la chemise, s'en frictionna les cuisses, la poitrine, les mains et le visage, en respira l'odeur et se coucha nu à côté du cadavre encore chaud. Il rentra ensuite chez lui satisfait, après avoir poursuivi des jeunes gens à qui il voulait frotter les mains avec les siennes pour éprouver leur courage. Il se mit à table où il se montra fort gai; au dessert il but un verre de vin et alla se reposer. Le soir éprouvant un mal-aise, il prit un peu de rhum avec de l'eau et de la teinture de quinquina. Le 22, la fièvre jaune se déclara chez lui, et le 24 il expira avec une grande tranquillité d'ame.

MM. Moreau de St-Méry et Moreau de Jonnès, ont acquis l'expérience que la fièvre jaune est contagieuse en Amérique dans de certaines épidémies et que dans d'autres elle ne l'est pas.

Quant aux expériences d'inoculation que le docteur Devèze provoque par son mémoire au roi; elles seraient insignifiantes, puisque la fièvre jaune, ainsi que nous l'avons dit, n'a point un contage

substantiel ou matériel qui puisse s'inoculer comme celui de la variole, de la syphillis, de la gale et de la peste ; elle est comparable à cet égard, à la rougeole et à la scarlatine. Son contage est *halitueux* ou *miasmatique*.

Telle est notre opinion que nous avons exposée ici avec toute la franchise que peut inspirer la conviction que nous avons acquise par notre propre expérience, et par celle des médecins qui ont vu la fièvre jaune telle qu'elle est en Europe.

Prophylaxie.

Dans l'incertitude même où l'on serait de la propriété contagieuse de la fièvre jaune. Il suffit de lui connaître celle infectieuse, pour qu'un gouvernement sage et prudent prenne toutes les mesures possibles, afin de préserver la France de ce terrible fléau, en n'imitant pas la fatale imprudence de Chicoyneau dans la peste de Marseille en 1720 : imprudence qui coûta la vie à cent mille personnes en Provence, comme nous le verrons dans le dernier volume de cet ouvrage.

L'interception sévère de toute communication par terre et par mer avec les lieux, et les individus frappés de la fièvre jaune, l'isolement absolu des contagiés, la purification prompte et soignée de leurs logemens, de leurs effets, des vaisseaux où a régné la maladie, celle des marchandises provenant des lieux ou des vaisseaux contagiés, et leur exposition à l'air dans les lazareths ; le placement des malades dans des salles extrêmement aérées, et même, plutôt encore, sous des portiques ou des

hangars. Enfin l'emploi des autres moyens que nous avons indiqué à l'article du typhus, et de ceux dont nous parlerons en traitant de la peste, et surtout une surveillance active des magistrats, dans l'exécution des mesures ordonnées; tels sont les points sur lesquels le gouvernement doit fixer son attention dans cette circonstance.

FIN DU TOME QUATRIÈME.

